COURS

DE

PATHOLOGIE

ET DE

THÉRAPEUTIQUE

CHIRURGICALES.



PRUDENT HEVIN

Des secrets de son art profondément instruit
Il sçut en écarter tout système inutile,
Et joignant au sçavoir les charmes de l'esprit
Il en rendit l'étude agréable et facile.

COURS
DE
PATHOLOGIE
ET DE
THÉRAPEUTIQUE
CHIRURGICALES.

Nouvelle Édition, augmentée de Remarques & Obſervations importantes.

PAR M. HÉVIN, Profeſſeur Royal de Chirurgie, Conſeiller, premier Chirurgien de feu M. LE DAUPHIN & de Meſdames les DAUPHINES, premier Chirurgien de MADAME, Sœur du ROI, ancien Inſpecteur des Hopitaux Militaires & des Colonies, des Académies Royales des Sciences de Lyon & de Suède, &c.

PREMIÈRE PARTIE.

Prix, relié en un Volume, 7 liv. 10 ſ.; & en deux Volumes, 8 l. 10 ſ.

A PARIS,

Chez MÉQUIGNON, l'aîné, Libraire, rue des Cordeliers, près des Ecoles de Chirurgie.

M. DCC. LXXXV.

Avec Approbation, & Privilége du Roi.



AVERTISSEMENT DE L'AUTEUR.

L'ÉTUDE de la Pathologie & de la Thérapeutique Chirurgicales a été long-tems négligée, ou ſimplement effleurée par un nombre d'Élèves qui s'imaginoient, ou auxquels on s'étoit efforcé de perſuader que l'Anatomie & l'Art des Opérations ſuffiſoient pour former de parfaits Chirurgiens. Cependant, il n'étoit pas beſoin d'un grand effort de réflexion, pour convaincre tout homme impartial & déſintéreſſé, qu'une connoiſſance exacte & étendue des maladies Chirurgicales, de leurs cauſes & de leurs ſymptômes, doit être la partie la plus importante de la Chirurgie; & qu'on ne peut faire uſage avec méthode & diſcernement, des moyens curatoires que fournit la Thérapeutique, ſi l'on n'eſt point parfaitement inſtruit de la nature du mal auquel on prétend remédier : D'ailleurs, on devoit aiſément ſentir, qu'un défaut de connoiſſances ſi eſſentielles pour la ſûreté du traitement des maladies Chirurgicales, outre le mépris juſtement mérité qu'il doit inſpirer pour le Chirurgien qui a négligé de les acquérir, peut ſouvent donner lieu à des déſordres qu'on a beaucoup de peine à réparer.

Il eſt inconteſtable que les ſecours tirés de la matière Chirurgicale, ne peuvent jamais être adminiſtrés à propos qu'on ne ſoit déterminé dans leur choix, par un raiſonnement judicieux & appuyé ſur les vrais principes de l'Art; & ce raiſonnement ne peut être fondé que ſur la connoiſſance la plus préciſe de l'eſſence & de l'eſpèce de la maladie : Autrement, ces ſecours placés au haſard, deviendront au moins inutiles, s'ils ne produiſent pas des effets contraires & préjudiciables. Ainſi la ſcience de la Pathologie Chirurgicale peut ſeule guider le Chirurgien & le conduire ſûrement & par degrés, à l'application juſte & raiſonnée des moyens curatifs

que renferme la Thérapeutique : Le choix & l'usage de ces moyens sont subordonnés à la connoissance distincte qu'on aura acquise des signes & des tems des maladies. Celui qui s'ingère de prescrire & d'appliquer des remèdes, sans etre guidé dans sa conduite par ces notions si necessaires, est exposé à se tromper fort souvent dans l'emploi qu'il en fait : Au contraire, le Chirurgien foncièrement instruit, ne peut que rarement se meprendre ; puisqu'il est toujours dirigé dans ses indications & dans ses procédés, par le concours des lumières qu'il a sçu puiser dans la théorie & dans l'observation, & qui se sont accrues par les réflexions judicieuses qu'elles l'ont mis à portée de faire dans sa pratique.

Au reste, cet Ouvrage a été dressé uniquement pour l'instruction des Elèves en Chirurgie : Ils ne doivent l'envisager que comme une collection de préceptes, relatifs à l'étude de la Pathologie & de la Thérapeutique Chirurgicales, abstraction complettement faite de tout manuel des opérations. Ce Recueil est le résultat & le fruit de la pratique, de l'observation & sur-tout, de la lecture réfléchie des Ouvrages des vrais Maîtres de l'Art : Mon intention en travaillant à rassembler, sous un même point de vue, les connoissances puisées dans ces différentes sources, a été principalement d'épargner au plus grand nombre des Etudians, l'acquisition d'une grande quantité de livres qu'on n'est pas toujours en état de se procurer ; & de leur éviter aussi, des lectures suivies & des recherches multipliées dans les Ouvrages anciens & modernes. Je me croirai amplement dédommagé de mon travail, par la certitude de leur avoir été utile en contribuant en quelque chose, aux progrès qu'ils doivent être disposés à faire dans l'étude de la science à laquelle ils se sont destinés.

AUX ÉTUDIANS
EN CHIRURGIE.

RIEN ſans doute ne doit nous être plus cher dans notre Art, que la partie qui concerne les opérations : c'eſt elle qui caractériſe ſpécialement la Chirurgie ; c'eſt elle qui nous a valu ces ſuccès brillans qui ont forcé les eſprits même les plus ſceptiques, de convenir qu'il y avoit un art de guérir, du moins par rapport aux maladies externes du corps humain. Mais ne diſſimulons rien ; ſi l'Art des opérations doit être en un auſſi haut degré d'eſtime parmi nous, oſons le dire, la connoiſſance des maladies, & ſur-tout celle de la matière médicale ne méritent pas un moindre degré de conſidération. Qu'on l'enviſage du côté de ſon étendue, du côté de ſon utilité ; qu'on la conſidère par rapport à tout ce qu'elle ſuppoſe de lumières & de talens dans le Chirurgien, & particulièrement par rapport à la diſtinction qu'elle doit lui valoir dans l'exercice de ſa profeſſion, & l'on conviendra ſans peine, qu'il eſt peu de parties de ſon Art qui exigent à ſi juſte titre, toute ſon application & ſon étude.

On ne peut d'abord diſconvenir que l'étendue de la matière médicale ne ſoit, pour ainſi dire, ſans bornes : Il eſt clair que toute maladie demande l'application d'un remède convenable, & ces rapports de convenance entre la maladie & le remède qu'elle exige, ſe multiplient non ſeulement ſelon les différences eſſentielles qui diſtinguent les diverſes maladies, mais encore ſelon leurs différens états, les différens degrés, leurs différentes complications. Ce n'eſt pas aſſez ; c'eſt parmi cette infinité de mixtes que la nature renferme dans ſon ſein, & que l'Art multiplie encore par des alliages & par des opérations différentes, qu'il faut diſcerner le véritable remède indiqué : Quelle étendue immenſe de connoiſſances qui d'un côté, égale toutes les altérations poſſibles du corps humain, & qui d'autre part, s'étend auſſi loin que l'aſſemblage entier des productions de la nature ! Mais quittons ce point de vue qui ſeroit peut-être capable de décourager, pour fixer un moment nos regards ſur l'utilité dont eſt ſpécialement cette partie de notre Art, qui enſeigne à diſcerner & à appliquer les médicamens.

Parmi tant de différentes maladies qui affligent le corps humain, & qui font l'objet particulier de la Chirurgie, on ſait que le plus grand nombre cède à la ſeule application bien dirigée des remèdes indiqués : Dans les maladies mêmes qui, outre l'emploi des médicamens, exigent encore l'opération de

de notre honneur défend l'un, l'autre eſt encore plus défendu, par ce que l'on doit à des concitoyens.

Enfin, & c'eſt ma dernière réflexion, quand la voix de notre propre intérêt, quand celle de l'honneur & du devoir ſe tairoient tout à-la-fois pour nous, celle de la néceſſité ſuffiroit ſeule pour ſe faire entendre. Indépendamment de ce qui ſe paſſe dans les villages & dans la campagne, on ſait que c'eſt preſque aux Chirurgiens ſeuls que l'autorité royale confie le ſoin des bleſſés & des malades ſur les flottes, dans la plûpart des Armées de terre & dans les Colonies. Hors de portée dans ces circonſtances, d'appeller tout ſecours étranger, n'eſt-ce pas en nous ſeuls que nous devons trouver toutes les lumières qui doivent concourir pour un traitement ſage & méthodique, & par conſéquent toutes les connoiſſances qui peuvent regarder l'uſage & l'application des médicamens? C'eſt du moins ce que Sa Majeſté a ſuppoſé en nous confiant le ſalut & la vie de ſes Sujets; c'eſt donc à nous qui ſommes chargés de tous les devoirs qui répondent à cette confiance, de les remplir dans toute leur étendue, en nous appliquant autant à acquérir la ſcience des maladies & de la matière médicale, que la dextérité de la main.

Le bien de l'humanité doit donc être l'objet continuel de notre étude & de nos travaux; les vrais Savans & les hommes juſtes applaudiront à la droiture de nos vues, & ſi des rivaux injuſtes y oppoſent des prétentions vaines, n'oppoſons, pour les diſſiper, que la ſcience, l'honneur & des ſuccès.

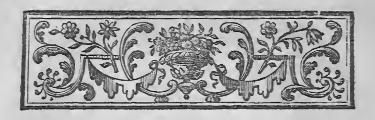


TABLE
DES MATIÈRES

Contenues dans ce Volume.

Fin de la Table des Matières.

PATHOLOGIE



PATHOLOGIE

ET

THÉRAPEUTIQUE

CHIRURGICALES.

LA Pathologie a pour objet les maladies du corps humain, qui ſont du reſſort de la Chirurgie. Elle établit leurs eſpèces & différences, tant eſſentielles qu'accidentelles, leurs cauſes intérieures & extérieures, leurs ſymptômes & accidens, & leurs ſignes diagnoſtics & prognoſtics.

La Thérapeutique donne la connoiſſance des règles générales qu'il faut obſerver, & des moyens qu'on doit employer dans la cure des maladies. Elle comprend les différentes indications que préſente chaque eſpèce de maladie, & qui doivent déterminer ſur le choix qu'il convient de faire des moyens curatifs, & ſur l'ordre dans lequel on doit les employer. Elle établit auſſi les règles qu'il faut ſuivre dans l'adminiſtration de chacun de ces moyens, & les différentes méthodes curatives généralement reçues.

Je n'expoſerai point ici les différens préceptes généraux de Pathologie & de Thérapeutique; on les trouve dans tous les livres qui traitent des principes ou élémens de Chirurgie, & notamment dans les Ouvrages de feu M. de la Faye & de MM. Sue: mais j'aurai grand ſoin de les rappeller en parlant des différens genres de maladies chirurgicales, afin que les

Elèves puiſſent ſe rendre ces préceptes plus familiers, & qu'ils s'accoutument à en faire une application juſte & raiſonnée dans le diagnoſtic & le traitement de ces maladies.

Cet ouvrage ſera diviſé en cinq parties, où l'on parlera des tumeurs, des plaies, des ulcères, des fractures & des luxations.

CHAPITRE PREMIER.

Des Tumeurs en général.

On appelle tumeur, toute éminence contre nature, qui ſe forme ſur quelqu'une des parties du corps. Les tumeurs des parties molles ſont faites, ou par quelqu'une de nos humeurs, ou par un déplacement de parties. Toutes les humeurs du corps humain peuvent produire des tumeurs humorales ou apoſtêmes; on commencera par les tumeurs que le ſang peut former, & on parlera d'abord des tumeurs inflammatoires.

SECTION PREMIÈRE.

Des Tumeurs inflammatoires.

L'INTERCEPTION du cours du ſang dans quelque partie du corps, eſt toujours ſuivie d'engorgement & d'inflammation, lorſque cette interruption arrive dans les artères, ſur-tout dans les capillaires artériels les plus déliés, & que l'action organique de ces vaiſſeaux eſt conſervée dans toute ſon intégrité. Quelques-uns avoient attribué l'inflammation au paſſage des globules rouges du ſang dans les vaiſſeaux lymphatiques, qui dans l'état naturel, ne peuvent à raiſon de la petiteſſe de leur calibre, admettre la partie rouge de la maſſe des humeurs: mais il eſt plus probable, que c'eſt uniquement dans les artères capillaires ſanguines que la circulation s'arrête, toutes les fois qu'une cauſe quelconque vient à les irriter, au point d'y exciter un froncement ſpaſmodique. Alors l'inflammation ſurvient néceſſairement dans la partie, & elle eſt plus ou moins conſidérable, ſelon que

l'irritation eſt plus ou moins vive & durable, & qu'elle excite plus ou moins violemment l'action des vaiſſeaux.

Il y a deux genres principaux d'inflammation qui diffèrent par le ſiége qu'elle occupe : l'éryſipèle qui attaque principalement la peau & les parties membraneuſes, & le phlegmon qui ſe forme dans le tiſſu cellulaire des graiſſes.

§. I. *De l'Eryſipèle.*

L'ÉRYSIPÈLE eſt une tumeur inflammatoire étendue, mais ſuperficielle, accompagnée d'une chaleur vive & ardente, d'une douleur pongitive ou piquante, & d'une rougeur claire qui diſparoît quand on preſſe la peau avec le doigt, & reparoît dès que la compreſſion ceſſe. L'éryſipèle augmente pendant trois ou quatre jours, reſte à-peu-près autant de tems dans toute ſa force, & ſe diſſipe les jours ſuivans, après leſquels la ſur-peau ſe sèche & s'enlève par écailles.

Il y a des éryſipèles ſimples qui n'occupent que la peau, laquelle n'eſt que très-peu élevée ; il y en a de compliqués de phlegmon, dans leſquels le corps graiſſeux eſt intéreſſé ; il y en a auſſi, de compliqués d'œdême ou d'une infiltration de ſéroſité dans le tiſſu cellulaire. Il y a des éryſipèles fixes ; il y en a de vagues ou ambulans, qui s'emparent ſucceſſivement de diverſes parties. Il y a des éryſipèles critiques qui ſurviennent dans des maladies putrides & malignes ; il y en a de ſympathiques, comme ceux de la tête & de la face, dépendants de la léſion du péricrâne. Il y a des éryſipèles bénins ; il y en a de malins, tels que l'éryſipèle miliaire, où la peau ſe couvre de puſtules ou phlyctaines remplies de ſéroſité, les éryſipèles brûlans & eſcharotiques, les éryſipèles gangréneux, &c. Le viſage & les jambes ſont les parties les plus expoſées aux éryſipèles : cependant, l'éryſipèle puſtuleux & ulcéré forme ſouvent autour du corps, une eſpèce de ceinture de la largeur de quelques pouces. Le premier effet qui arrive dans la formation de l'éryſipèle, c'eſt le froncement de la peau & des membranes.

On reconnoît des cauſes intérieures & extérieures de cette maladie. Les jeunes gens, les ſcorbutiques & les perſonnes

d'un tempérament bilieux, ſont plus ſujets aux éruptions inflammatoires de la peau. Car la bile excrémenteuſe retenue dans la maſſe des humeurs, devient bientôt très-âcre & très-irritante ; c'eſt une humeur très-active qui excite violemment le jeu des artères, & fronce les extrémités capillaires des vaiſſeaux qui vont ſe terminer à la ſurface des parties, & y excite une inflammation d'autant plus ardente que l'irritant eſt fort vif. Les femmes qui ſouffrent la ſuppreſſion de leurs règles & les gens qui ont naturellement la peau d'un tiſſu ſerré & peu tranſpirable ; ceux qui tiennent un régime échauffant, qui ont les humeurs acrimonieuſes ; les ſujets pléthoriques & qui ont les paſſions de l'ame fort vives, ou chez qui quelqu'évacuation habituelle vient à ſe ſupprimer, ſont auſſi fort diſpoſés à avoir des éryſipèles. La trop grande chaleur ; l'air humide & froid qui ſupprime la ſueur ou la tranſpiration ; les exercices violens & continuels ; le bain pris trop chaud, trop froid ou dans des eaux impures ; l'application de corps gras, rances & emplaſtiques, les compreſſions & frictions fortes, les excoriations & la piquure des inſectes, & tout ce qui peut gêner la circulation dans le tiſſu réticulaire de la peau, ſont encore des cauſes determinantes de l'éryſipèle.

La métaſtaſe des éryſipèles vagues peut devenir funeſte, par le nouvel emplacement de la maladie qui ſe fait quelquefois ſur des parties dont les fonctions ſont néceſſaires à la vie. Les éryſipèles ambulans durent plus long-tems que les autres & tant qu'ils ſont dans toute leur force, les malades n'ont ni ſueur ni même de tranſpiration. Cette eſpèce d'éryſipèle ſe porte ſouvent, pendant pluſieurs ſemaines ſur différentes parties, & elle ne ceſſe que lorſqu'il arrive au malade un friſſon ſuccédé d'une ſueur abondante. Comme cette ſueur eſt fort ſalutaire, il faut qu'il reſte dans ſon lit, & qu'il boive beaucoup d'infuſions chaudes & diaphorétiques. Les éryſipèles de la tête & du viſage ſont très-dangereux & cauſent ſouvent des accidens mortels, comme le délire, l'aſſoupiſſement & les convulſions. Cependant, ces ſymptomes ne dépendent point de l'inflammation extérieure ; mais de celle qui s'eſt communiquée du péricrâne aux membranes du cerveau. Les éryſi-

pèles de la face sont pour l'ordinaire, accompagnés de maux de tête violens & de fièvre ardente; le front, les paupières, la nuque & le col sont considérablement gonflés, & quelquefois il s'y joint une esquinancie. Le froncement inflammatoire du muscle peaucier est la cause principale de la bouffissure qui arrive aux érysipèles de la face, par l'étranglement qu'il cause aux veines qui le traversent. Les malades sont ordinairement soulagés quand ils saignent du nez, & leur tête se trouve débarrassée & plus libre. Il y a des érysipèles de la tête & du visage qu'on doit regarder comme symptôme d'une fièvre éruptive, dont la crise plus ou moins parfaite, se fait par le dépôt de l'humeur sur les tégumens de cette partie. En effet, dès que ce dépôt est formé sur la tête & le col, la fièvre commence à diminuer, & elle cesse entièrement à mesure que l'humeur est détruite. Les érysipèles produits par une cause intérieure, sont toujours accompagnés d'un dérangement universel dans l'œconomie animale; rien ne le prouve mieux que les frissons, la fièvre, la toux & l'acrimonie de poitrine qui les accompagnent. L'érysipèle malin qui rentre & disparoît tout-à-coup, annonce une métastase qui peut avoir les suites les plus fâcheuses. Les rougeurs érysipélateuses des extrémités sont souvent d'un bon augure dans le cours, & sur-tout dans le déclin des maladies aigües. Elles sont funestes dans les corps cacochymes & dans l'hydropisie; car elles laissent alors des taches grangréneuses ou des suppurations d'un mauvais caractère.

La résolution est la terminaison la plus favorable de l'érysipèle; car la suppuration y a toujours de mauvaises suites. La gangrène seroit quelquefois, moins à craindre dans l'érysipèle que la suppuration, sur-tout si les procédés du Chirurgien avoient plus de part à cette gangrène, que la malignité de l'humeur qui produit la maladie. La mortification fait périr promptement la peau, mais elle se borne ensuite facilement; au lieu que l'ulcère rebelle qui provient de l'érysipèle qui suppure, détruit la partie malade en la rongeant, & qu'on a souvent bien de la peine à en arrêter les progrès rapides. La cause du mauvais caractère des ulcères qui suivent l'érysipèle suppuré, vient de la texture de la peau, remplie de glandes &

de sucs excrémenteux qui se dépravent aisément, & dont l'excrétion est empêchée par le froncement inflammatoire qui occupe leurs passages. Plus ces sucs séjournent dans le tissu de la peau où ils sont exposés a l'ardeur de l'inflammation, plus ils acquièrent d'acrimonie. C'est cette acrimonie portée à un degré extrême, qui produit le plus souvent les *herpes*, les phlyctaines, des écoulemens ichoreux & des ulcères rongeans qui ne se bornent que très-difficilement. Néanmoins, ces accidens ne dépendent pas toujours seulement de l'excrément de la transpiration retenue ; car souvent ils dépendent aussi, de la malignité de la cause irritante qui a produit la maladie, comme cela arrive dans l'érysipèle miliaire & fort ardent.

Dans les érysipèles simples & bénins, les sucs excrémenteux retenus dans les tuyaux excrétoires de la peau, sont plus à redouter que le peu d'humeur purulente que cette inflammation peut produire ; ainsi le rétablissement de la transpiration doit être une des principales vues du traitement de ces érysipèles simples. On pourra donc dès le commencement de la maladie, employer des diaphorétiques ; tels que l'infusion chaude de thé, de fleurs de sureau, de bourrache ou de coquelicot. C'est sur-tout dans le cas où l'érysipèle dépend de la suppression de la transpiration, & dans les érysipèles critiques qu'on doit employer tous les secours qui aident la nature à porter de plus en plus, à l'extérieur la matière morbifique. La diète doit être délayante & tempérante ; les bouillons de veau ou de poulet, les boissons légèrement nitrées qui adoucissent & détrempent les humeurs, & sur-tout le petit-lait clarifié, auquel on ajoute un peu de sel végétal pour le rendre plus détergent, & les lavemens laxatifs qui procurent l'évacuation des sucs excrémenteux que la fièvre produit, sont d'une utilité essentielle pour concourir à la guérison de l'érysipèle.

Les saignées sont indispensables dans le traitement des érysipèles fort ardens ; mais comme il y a beaucoup de froncement dans les capillaires artériels cutanés, il y a plus à compter sur des saignées grandes & abondantes qui relâchent promptement, que sur un plus grand nombre de saignées qui l'empor-

teroient par la quantité de fang qu'on tireroit à différentes fois plus éloignées. La faignée du pied eft jugée préférable dans les éryfipèles de la tête & du vifage ; principalement s'il y a fuppreffion ou diminution de l'évacuation naturelle des règles ou du flux hémorroïdal. Mais la faignée eft fouvent contraire dans les éryfipèles ambulans, en ce qu'elle pourroit donner lieu à une métaftafe fâcheufe vers l'intérieur. La faignée n'eft pas moins préjudiciable dans les éryfipèles de mauvais caractère, & fufpects de délitefcence, à moins que le fujet ne foit fort pléthorique. Dans le cas où les faignées feroient infuffifantes pour débarraffer la tête dans un éryfipèle de cette partie, on eft forcé de recourir aux fréquens pédiluves, aux finapifmes & véficatoires appliqués aux jambes & aux pieds.

Les purgatifs trouvent rarement place dans le traitement de l'éryfipèle avant le déclin de la maladie : On attend ordinairement pour les employer, que la vivacité de l'inflammation foit appaifée, à moins qu'il n'y ait des indications preffantes. Il y a par exemple, des éryfipèles fympathiques de la tête & du vifage, qui dépendent fouvent de fucs dépravés qui féjournent dans les premières voies. On peut foupçonner cette caufe, quand les malades ont du dégoût, la langue chargée, la bouche mauvaife & des naufées. L'émétique donné en lavage en pareil cas, procure affez ordinairement la folution prompte de la maladie : Les vomitifs font même préférables alors aux purgatifs, parce que les fecouffes qu'ils occafionnent dans les parties entreprifes par la maladie, procurent plutôt le déplacement de l'humeur. Cependant, dans la crainte de fe méprendre fur cette caufe, il faut n'adminiftrer ces remèdes qu'après avoir fait quelques faignées qui auront calmé la fièvre & le froncement inflammatoire.

Quant aux topiques, on peut en certains cas, employer les répercuffifs fédatifs dans le principe de l'éryfipèle fimple & bénin. Un léger oxicrat de vinaigre ou d'eau-de-vie, ou quelqu'une des eaux diftillées de plantes rafraichiffantes aiguifée de quelques gouttes d'eau végéto-minérale, conviennent affez bien pour modérer l'activité de la caufe de la maladie, & l'acrimonie de l'humeur de la tranfpiration retenue dans les fécré-

toires de la partie. Il faut cependant, n'employer ces répercuſſifs aigrelets, qu'avec beaucoup de précaution, de crainte qu'ils n'occaſionnent une délitefcence, ou qu'ils ne donnent lieu à l'endurciſſement de la tumeur, ou qu'en réprimant trop la chaleur, ils n'attirent la mortification de la partie enflammée. Il faut auſſi être fort réſervé ſur l'uſage des ſpiritueux, ſur-tout au commencement de l'éryſipèle, parce qu'ils condenſent les ſucs & froncent les vaiſſeaux : C'eſt par cette raiſon, que l'air froid & les topiques actuellement froids ſont contraires à l'éryſipèle.

Lorſque l'inflammation éryſipélateuſe ne ceſſe pas de faire du progrès, il faut paſſer aux remèdes capables de relâcher le froncement des capillaires artériels qui arrêtent le ſang, & d'affoiblir leurs vibrations qui l'enflamment. L'eau tiède eſt alors un moyen très-efficace ; on y ajoute une ſixième partie d'eau-de-vie qui ainſi noyée, lui donne quelque choſe de huileux & de volatil, qui la rend plus inſinuante. Dans le cas où il y a beaucoup de tenſion & de douleur, on préfère les relâchans un peu mucilagineux qui puiſſent détendre le tiſſu de la peau froncée. On employe en ce cas, la décoction de guimauve & de fleurs de ſureau, à laquelle on mêle une petite quantité d'eau-de-vie ou de vinaigre, proportionnée à l'état d'ardeur & de criſpation où ſe trouve la partie. Il faut proſcrire les topiques gras & huileux du traitement de l'éryſipèle : leur dépravation par la grande chaleur de la partie, les rend très-irritans & capables de cauſer la gangrène. On doit d'ailleurs, toujours prendre garde à la cauſe de la maladie, & ſavoir diſtinguer la chaleur ſimple de l'inflammation, d'avec l'ardeur d'acrimonie qui tend prochainement à la mortification. Il faut dans ces occaſions, appliquer des remèdes adouciſſans & relâchans, tel que le lait tiède, auquel on mêle un peu de camphre pulvériſé, dont on augmente la doſe ſuivant le beſoin. Au reſte, les topiques liquides conviennent mieux que les autres pour le panſement des éryſipèles, parce qu'on peut humecter fréquemment l'appareil ſans expoſer la partie à l'air ; mais ces topiques doivent être ſouvent renouvellés, afin que la partie ſe trouve toujours comme dans un bain tiède. On peut même

placer près de la partie malade, des bouteilles ou des vessies pleines d'eau chaude, pour entretenir la chaleur des topiques.

A mesure que la tension & la chaleur inflammatoire diminuent, il faut rendre les topiques résolutifs par degrés. Les infusions de fleurs de sureau, de genêt, d'hyèble, de camomille ou de mélilot, animées de vin rouge, d'eau-de-vie ou d'eau végéto-minérale produisent de très-bons effets, pour favoriser peu-à-peu la résolution de l'inflammation, en donnant du ressort aux vaisseaux cutanés. Il arrive quelquefois, des œdêmes à la suite des érysipèles sur lesquels on a appliqué des topiques trop relâchans : souvent aussi l'érysipèle est lui-même compliqué d'œdême. On emploiera pour la dissiper, des résolutifs un peu raffermissans, tels que le vin rouge tiède légèrement aromatique, la seconde eau de chaux animée d'eau vulnéraire ou d'un peu d'esprit de vin. Le resserrement que ces topiques procurent aux vaisseaux trop affoiblis & relâchés, force les sucs séreux infiltrés de se résoudre ; mais il faut supposer quand on se sert de ces remèdes actifs, que la douleur & la tension inflammatoire soient entièrement passées L'érysipèle est guéri, lorsque la peau se ride & se couvre de petites écailles blanches ; ces écailles sont les débris de l'épiderme, qui s'est séparé de la peau par la force de l'inflammation.

Il y a des personnes habituellement sujettes aux érysipèles, chez lesquelles ce mal devient ordinairement périodique ; ces sujets abondent en bile excrémenteuse, ont le tissu de la peau ferme & très-serré, & transpirent peu. On peut prévenir le retour des érysipèles, en conseillant aux malades de vivre d'alimens doux, légers & qui se digèrent aisément ; de se priver de l'usage du lait & de la crême, des substances grasses & visqueuses, des pâtes, des viandes noires, des aromates & des vins forts, & de faire un exercice modéré. Ils doivent se purger souvent & doucement ; prendre plusieurs fois dans le cours de l'année, des bains, du petit-lait, avec les sucs des plantes chicoracées & des eaux minérales acidules ou légèrement purgatives, afin d'entretenir un écoulement libre & régulier de la bile par les couloirs du ventre.

Lorsque l'engorgement érysipélateux de la peau s'étend jus-

que dans le corps graiffeux, il menace de devenir phlegmoneux. L'éryfipèle devient quelquefois, phlegmoneux par la nature de la caufe qui l'a produit, ou par la mauvaife adminiftration des topiques. L'éryfipèle qui attaque les parties membraneufes & aponévrotiques voifines du tiffu graiffeux, dégénère fouvent auffi en phlegmon; cependant, cette forte d'éryfipèle fe termine quelquefois par la mortification, quand la réfolution ne s'en fait pas promptement. Il faut traiter l'éryfipèle phlegmoneux avec les lotions relâchantes & diaphorétiques, prefcrites ci-devant, & les cataplafmes *de micâ panis* ou de pulpe d'herbes émollientes. On doit éviter l'application des corps gras & des huiles qui irriteroient l'inflammation, & pourroient la faire dégénérer en mortification. Il faut obferver que l'éryfipèle qui tend à la fuppuration produit rarement du pus louable; le peu d'action des petites artères capillaires cutanées, & le mêlange de l'excrément de la tranfpiration ne produifent qu'une matière féreufe, roufsâtre, putride ou fanieufe, âcre & trèsmalfaifante. On doit donc d'après ces confidérations, s'oppofer autant que faire fe peut, à la fuppuration de l'éryfipèle; cependant, on ne peut quelquefois l'empêcher de prendre cette voie défavantageufe.

Il eft vrai que ce ne font pour l'ordinaire que quelques points, quelques endroits particuliers qui fuppurent. On peut y mettre un peu d'onguent de la mère ou de *bafilicum* & par-deffus, le cataplafme relâchant, afin d'accélérer la fuppuration. Quand la matière eft faite & raffemblée, on lui donne iffue en faifant l'ouverture des différens points abfcédés, & l'on panfe enfuite les incifions avec de doux digeftifs. Mais il faut travailler trèspromptement à deffécher les ulcérations fuperficielles, fuites des phlyctaines qui s'élèvent fur les éryfipèles très-ardens qui fuppurent, en réprimant le fuintement ichoreux des tuyaux excrétoires de la tranfpiration, déchirés & irrités. Quelques lotions de vin tiède & d'eau de chaux feconde, d'eau de plantain & de vinaigre de litarge, ou de diffolution de fel de faturne dans l'eau de fleurs de fureau, peuvent beaucoup favorifer le defsèchement des ulcères rongeans. On les couvre des cérats de Galien ou de blanc de baleine, & mieux encore de blanc

de *Rhasis* camphré ou d'onguent *nutritum* bien frais. Mais il est essentiel de seconder ces topiques par quelques purgatifs & par un usage suivi de la tisanne des bois sudorifiques, afin d'absorber & adoucir l'acrimonie excessive des sucs de la transpiration qui entretient la maladie. On parlera en traitant des inflammations gangréneuses, de la cure des érysipèles malins miliaires, des érysipèles avec phlyctaines, & des érysipèles escharotiques. *Voyez* ci-après page 44 & suivantes.

§. II. *Du Phlegmon.*

Le phlegmon est une tumeur inflammatoire ferme, élevée & circonscrite, accompagnée de chaleur vive, d'une douleur tensive & ordinairement pulsative, & qui s'étend profondément dans le tissu cellulaire des graisses. Il y a des phlegmons simples, il y en a de compliqués d'érysipèle, d'œdème & de squirre.

La cause prochaine ou immédiate du phlegmon est toujours l'arrêt & l'engorgement du sang dans les artères capillaires, occasionnés par le froncement spasmodique de ces mêmes capillaires artériels ; mais ce désordre primitif des solides est lui-même produit par des causes internes & externes. La pléthore sanguine, la raréfaction des humeurs, l'excès de consistance de la partie rouge du sang, le trop de roideur & la crispation des vaisseaux, la laxité naturelle & le défaut de ressort des solides, l'usage excessif du vin & des liqueurs spiritueuses, les exercices outrés & les passions violentes sont les causes intérieures des inflammations phlegmoneuses. Les coups & les chûtes, les frictions & compressions trop fortes, l'application des corps gras & âcres, l'exposition à l'ardeur du soleil ou au grand froid, qui supprime tout-à-coup la transpiration, les piquures & excoriations, les plaies & les brûlures sont des causes extérieures & déterminantes du phlegmon.

Il n'y a jamais de phlegmon sans obstruction de vaisseaux : elle est la cause occasionnelle de l'inflammation, & l'accélération du mouvement des vaisseaux qui compriment l'endroit obstrué, en est la cause accidentelle. Il ne se fait point de trans-

piration dans la partie enflammée, ſur-tout dans les premiers tems de la formation de la tumeur ; & la partie eſt peſante & incapable d'exécuter ſes fonctions. La douleur que produit le phlegmon, eſt plus ou moins vive ſelon la partie qu'il occupe, ſuivant la rapidité de ſes progrès, & ſelon la nature des humeurs. La cauſe de cette douleur dépend de ce que les fibres nerveuſes ſont diſtendues avec violence, & de ce que l'accroiſſement de viteſſe du cours du ſang, le pouſſe avec force vers les vaiſſeaux engorgés où il ne peut pénétrer.

Le phlegmon ſe forme rarement ſans fièvre, pour peu qu'il ſoit conſidérable : elle précède quelquefois, l'inflammation & contribue à la produire ; & en d'autres cas, la fièvre ne dépend que de la cauſe de la maladie. La partie enflammée eſt fort rouge, par ce que le ſang qui ne peut paſſer dans le lieu obſtrué, force & dilate tous les vaiſſeaux capillaires du tiſſu des graiſſes & de la peau, & d'ailleurs, parce que tous ces vaiſſeaux ſont fort diſtendus. La pulſation eſt produite par l'embarras qui ſe trouve dans tout le ſyſtême artériel de la partie malade ; mais cette pulſation n'eſt vive qu'autant que l'inflammation eſt forte, & qu'elle tend à ſuppurer. Lorſque le ſang eſt arrêté dans les ramifications capillaires des artères, leur action augmente beaucoup de force & de viteſſe ; & la chaleur de la partie enflammée devient exceſſive, parce que l'irritation que le ſang arrêté cauſe à ces artères, excite & accélère encore leur action. La chaleur & l'inflammation peuvent ſe trouver toutes deux avec la pléthore ſanguine ou ſans pléthore ; la pléthore n'eſt pas abſolument néceſſaire pour produire ces ſymptômes ; mais elle les augmente beaucoup, quand elle les accompagne. Dans le premier tems du phlegmon, l'obſtruction eſt légère, la diſtenſion des vaiſſeaux peu conſidérable, l'effervescence du ſang médiocre. Dans le ſecond tems, les accidens augmentent & dans le troiſième, ils commencent à diminuer & s'appaiſent peu à-peu. Il faut bien diſtinguer ces trois tems de la maladie, pour établir quelque choſe de certain ſur le diagnoſtic, le prognoſtic & les indications curatives du phlegmon.

Les inflammations phlegmoneuſes ſont toujours de conſé-

quence dans les gens robuſtes & accoutumés à un travail dur, & dans les ſujets chauds & bilieux dont les humeurs ſont très-diſpoſées à ſe dépraver. Le danger n'eſt pas moins grand, lorſque ces inflammations arrivent à des perſonnes dont les vaiſſeaux ont peu d'action, & le ſang peu de partie rouge; parce que la circulation devenant trop languiſſante, la nature ne peut concourir à une terminaiſon favorable de la maladie

La réſolution eſt la terminaiſon la plus naturelle dans les phlegmons ſimples; mais il n'eſt pas toujours facile de la procurer, parce que l'inflammation qui occupe le tiſſu des graiſſes, fait elle-même obſtacle à la réſolution. Auſſi le phlegmon ſe termine-t-il le plus ordinairement, par ſuppuration ou par abſcès; cependant, il s'endurcit quelquefois & devient ſquirreux, & dans quelques circonſtances, il ſe termine par gangrène.

La cure du phlegmon conſiſte moins dans le déplacement du ſang arrêté dans la partie enflammée, que dans l'abolition de l'obſtacle qui ſuſpend le cours de ce ſang; c'eſt-à-dire, dans le relâchement des capillaires artériels froncés par la cauſe irritante qui a produit & qui entretient l'inflammation. Il s'agit donc de remettre en liberté les ſolides & les fluides, & de les délivrer de l'état de gêne & de contrainte, où les réduit la perte de leur équilibre mutuel.

La ſaignée eſt le ſecours le plus prompt & le plus ſûr pour combattre les inflammations phlegmoneuſes; elle relâche les vaiſſeaux & modère l'impulſion du ſang vers la partie malade. Mais il faut que les ſaignées ſoient pratiquées promptement, & dès le principe de la maladie : ſi même l'inflammation eſt très-conſidérable, il peut être avantageux de tirer du ſang juſqu'à la ſyncope. Le ſang qu'on tire dans une inflammation commençante, paroît ſouvent de bonne qualité; mais celui des ſaignées qui ſe font dans l'augmentation de la maladie, eſt toujours couvert à ſa ſurface, d'une coëne épaiſſe & très-dure : ce changement du ſang eſt un effet de l'action très-violente des vaiſſeaux. Le phlegmon ſimple & peu conſidérable ſe termine quelquefois au moyen des ſaignées, d'une manière anticipée ou par détumeſcence. Mais il eſt bien rare que des phlegmons grands

& profonds, cèdent facilement à des faignées répétées; ils continuent de parcourir leurs tems jufqu'à celui de la réfolution ou de la fuppuration. La faignée deviendroit un remède dangereux dans les phlegmons caufés par l'acrimonie des humeurs: on ne doit s'occuper alors, comme on le dira en parlant des inflammations malignes, qu'à foutenir & ranimer le principe vital que la faignée ne feroit que débiliter de plus en plus.

Il faut feconder les faignées par la diète adouciffante & humectante, & par d'abondantes boiffons délayantes & un peu diurétiques; telles que de l'eau de poulet émulfionnée, & le petit lait aiguifé de nitre ou de cryftal minéral, le lait coupé avec deux tiers d'eau, la limonade légère ou les fucs d'oranges, de cerifes ou de grofeilles étendus dans l'eau commune. Il eft auffi nécelfaire de prefcrire de fréquens lavemens laxatifs, pour procurer l'excrétion des fucs excrémenteux, qui fe forment abondamment dans les fièvres inflammatoires où le travail des vaiffeaux eft confidérable. Les émétiques & purgatifs font quelquefois, indiqués dans le commencement des inflammations phlegmoneufes, quand il y a des fignes de fucs vicieux, retenus dans les premières voies: Néanmoins, il ne faut les adminiftrer, comme on l'a dit en traitant de l'éryfipèle, qu'avec beaucoup de circonfpection & après avoir fait quelques faignées. Dans toute autre circonftance, les purgatifs ne doivent être placés que vers le tems de la réfolution du phlegmon, pour la favorifer. On peut alors donner de deux ou trois jours l'un, des minoratifs, tels que les tamarins, la caffe, la manne & quelque fel neutre, qui ne caufent point trop d'agitation dans les humeurs.

Les topiques propres à combattre les inflammations phlegmoneufes, doivent être de différens genres felon le caractère & les tems de la maladie, & felon l'efpèce de terminaifon pour laquelle la nature fe déclare. Dans le commencement des phlegmons fimples qui ne font pas fufpects de malignité, & dont la chaleur dépend feulement de la force de l'inflammation, on peut quelquefois employer les répercuffifs fédatifs ou tempérans, pour réprimer doucement fans crainte d'augmenter la caufe du mal. On pourra donc fomenter la partie

malade avec la décoction, les sucs exprimés ou les eaux distillées de grande joubarbe, de morelle ou de laitue légèrement camphrées, & y appliquer de suite le cataplasme de farines d'orge, de féves ou de riz, cuites dans l'oxicrat. On peut aussi employer les fomentations de dissolution de sel de Saturne ou de l'eau de Goulard, étendus dans l'eau commune ou dans des eaux distillées de plantes rafraîchissantes. Mais ces remèdes exigent beaucoup de réserve & d'attention sur leurs effets avantageux ou désavantageux, pour en régler l'application avec intelligence & discernement. Car si leurs effets s'étendent trop loin, ils peuvent causer la délitescence, ou l'endurcissement de la tumeur & même la gangrène, en augmentant le froncement des vaisseaux & en arrêtant le cours des liqueurs. Les répercussifs astringens & les narcotiques ou stupéfians produiroient le même effet, si la maladie duroit depuis plusieurs jours, & étoit dans l'état d'augmentation, parce qu'ils éteindroient l'action organique des vaisseaux.

Lorsque malgré ces premiers secours, le phlegmon continue de faire des progrès, il faut employer des topiques relâchans auxquels on associe des anodyns, si la douleur est fort vive. C'est-là le cas de faire usage du cataplasme de mie de pain & de lait, avec le jaune d'œuf & le safran ou l'onguent *populeum*, qu'on renouvelle trois ou quatre fois par jour, & qu'on arrose de lait de tems en tems, pour l'empêcher de s'aigrir. S'il y a beaucoup de tension & de dureté, on préfère le cataplasme de farine de lin, cuite dans une forte décoction de plantes émollientes, ou la pulpe de ces mêmes plantes passée au tamis, à laquelle on ajoute l'onguent d'*althæa*. Cependant, ces relâchans mucilagineux ne doivent pas être employés seuls sur les inflammations phlegmoneuses fort étendues, parce qu'ils ne manqueroient pas de déterminer la suppuration : il faut y joindre des répercussifs légers ou de doux résolutifs, qui diminuent un peu leur effet trop relâchant. On peut à la vérité, les appliquer seuls, quand l'inflammation est compliquée d'étranglement, quand la tumeur est fort dure, le froncement & la douleur très-considérables. Les relâchans gras & huileux doivent être bannis du traitement du phlegmon qu'on veut conduire à la

réfolution : car la chaleur vive de la partie les fait devenir rances & acrimonieux ; ils produifent beaucoup d'irritation & peuvent déterminer la fuppuration & même la gangrène. Lorfque des tumeurs phlegmoneufes, qui ont leur fiége près des parties nerveufes & membraneufes, & qui caufent des douleurs aigües par diftenfion ou par compreffion, augmentent rapidement de volume par le trop grand abord des liqueurs, il eft quelquefois, utile de tâcher de le réprimer en fortifiant le reffort des folides : On peut en cette vue, appliquer dans le voifinage, l'eau-de-vie fimple ou camphrée, ou fimplement du vin aromatique.

Quand la douleur & la tenfion de la tumeur phlegmoneufe commencent à fe relâcher, c'eft le moment de joindre de doux réfolutifs aux émolliens ; & on augmente par degrés, ces réfolutifs qu'on emploie enfin feuls, lorfque la réfolution paroît décidée. On mêle d'abord les quatre farines réfolutives à la pulpe émolliente, puis on les fait cuire feules dans de la bierre ou dans de l'oxicrat. Les cataplafmes de racines de bryone & d'*iris*, cuites avec les oignons de lys & la racine de guimauve, font employés utilement dans le même cas. Mais quand l'inflammation eft confidérablement diminuée, & qu'il eft befoin de réfolutifs un peu actifs, on fe fert du cataplafme fait avec les poudres de quelques plantes aromatiques, des femences carminatives & les quatre farines cuites dans l'eau & le vin. Ces topiques fortifians font néceffaires pour rétablir l'action des folides dans fa force naturelle, d'autant plus qu'il y a prefque toujours alors une œdême ou infiltration dans la partie malade. Au refte, les topiques qu'on applique fur les phlegmons, doivent être préparés en forme de cataplafmes ; ils conviennent mieux que les fomentations, parce qu'ils confervent plus long-tems leur chaleur, leur humidité & leurs vertus ; mais il ne faut pas les appliquer trop chauds, ils cauferoient de l'irritation & augmenteroient l'engorgement.

Lorfque l'inflammation phlegmoneufe perfifte & augmente malgré l'emploi fagement dirigé des émolliens & des réfolutifs, on peut s'attendre qu'elle fuppurera. Les phlegmons qui fuivent de près une fièvre continue ou qui arrivent à des corps replets,

replets, ſuppurent ordinairement. Quand le phlegmon dépend d'une cauſe humorale fort abondante, la ſuppuration eſt plus favorable que la réſolution. Plus l'inflammation ſe ſoutient vivement, plutôt les liqueurs arrêtées ſe changent en pus. Les tumeurs phlegmoneuſes, dans les ſujets d'un bon tempérament, rendent un pus louable; quand les humeurs ſont acrimonieuſes, elles ne donnent que de la ſanie. Lorſque la chaleur & la douleur ſont fort vives dans un phlegmon qui doit ſuppurer, il faut mêler de doux maturatifs avec des relâchans anodyns, & à meſure que la ſuppuration ſe fait, on augmente la doſe & la force des maturatifs. Dans le phlegmon ſimple & bénin, où on n'a d'autre vue que de relâcher & attendrir le tiſſu des graiſſes engorgées, pour en faciliter la rupture & l'extravaſion des matières purulentes, il ſuffit d'employer le cataplaſme de pulpe émolliente, & de farines de lin & de fénugrec, auquel on ajoute l'axonge de porc ou l'huile de lys blanc. S'il eſt beſoin de plus forts maturatifs, on peut appliquer celui d'oignons de lys, de figues graſſes, de feuilles d'oſeille & de poirée, avec le beurre frais & l'onguent de la mère. Une emplâtre épaiſſe de diachylon gommé, bien ramolli avec de l'huile, & l'attention de graiſſer le centre de la tumeur d'onguent *baſilicum*, ſuffit ſouvent pour faire ſuppurer de petits phlegmons.

Les tumeurs phlegmoneuſes conſidérables que l'on veut faire ſuppurer, en y appliquant des ſuppuratifs trop actifs qui cauſent de l'acrimonie dans les ſucs qui formoient l'engorgement, ſe terminent quelquefois par la mortification, parce qu'ils augmentent l'étranglement : Car plus l'engorgement eſt exceſſif dans un phlegmon, plus la gangrène eſt à redouter. Les phlegmons qui arrivent à des gens âgés ou à des hydropiques, ſe terminent aſſez ſouvent auſſi par la mortification. Si les humeurs arrêtées dans la partie enflammée, ſont fort âcres & actives, ſi les vaiſſeaux ſont fort roides & l'obſtruction très-conſidérable & incapable de ſe réſoudre; l'nflammation ſe termine encore par la mortification. On parlera des inflammations phlegmoneuſes qui dégénèrent en gangrène, en traitant de la cure des inflammations malignes & gangréneuſes. *Voyez* page 42 & ſuivantes.

Le phlegmon devient éryfipélateux, parce que l'engorgement des capillaires artériels du tiffu graiffeux, eft fi confidérable, que les petites artères cutanées fe trouvent auffi comprimées & étranglées par l'extrême tenfion que ce tégument fouffre alors. La tumeur eft large & étendue, la douleur & la chaleur font vives & ardentes, le plus fouvent il s'élève à la furface de la peau, de petites ampoules ou veffies. Cette maladie préfente les mêmes indications générales à remplir que le phlegmon & l'éryfipèle en particulier, tant pour les remèdes intérieurs que pour les topiques. Il s'agit de les combiner enfemble fuivant les circonftances, & felon la terminaifon que la tumeur paroît vouloir prendre.

Le phlegmon œdémateux eft moins rouge, moins chaud & moins douloureux que les autres phlegmons, & il y a dans fa circonférence, une œdême qui conferve l'impreffion du doigt qu'on y appuye. Cette infiltration féreufe dépend de ce que la férofité du fang arrêté dans les capillaires artériels & veineux étranglés, eft forcée de s'échapper par les voies de communication que ces capillaires ont avec les cellules du corps graiffeux. Les topiques doivent d'abord, être relâchans pour faire ceffer le froncement qui étrangle les vaiffeaux & donne lieu à l'infiltration, mais il faut y affocier promptement des réfolutifs. Si la tumeur paroît vouloir fuppurer, il faut y appliquer des fuppuratifs irritans pour augmenter les difpofitions inflammatoires de la tumeur, & favorifer la fuppuration.

Le phlegmon devient fquirreux par l'ufage inconfidéré des répercuffifs aftringens ou des réfolutifs ftimulans, qui froncent & refferrent les vaiffeaux, & condenfent les fucs arrêtés. Il faut y oppofer d'abord, les émolliens mucilagineux qui y conviennent d'autant mieux, que le tiffu ferme de la tumeur ne cède pas trop à l'action relâchante de ces remèdes. On paffe enfuite à l'ufage des réfolutifs émolliens ou fondans, qui eft le genre le plus convenable pour les inflammations qui deviennent dures & fquirreufes. Si la tumeur fe difpofe à la fuppuration, on travaillera à l'accélérer par les fuppuratifs relâchans, auxquels on joindra enfuite, quelques maturatifs irritans que l'on continuera jufqu'au tems de la maturité parfaite de l'abfcès. S'il

reſtoit de la fermeté & de l'empâtement, il vaudroit mieux ſe ſervir de la pierre à cautère pour donner iſſue aux matières raſſemblées.

§ III. *Des terminaiſons des Tumeurs inflammatoires.*

LES tumeurs inflammatoires peuvent comme on l'a déjà fait preſſentir, ſe terminer de cinq différentes manières; ſavoir, par déliteſcence, par réſolution, par ſuppuration, par induration & par gangrène.

ART. I. *De la Déliteſcence.*

LA déliteſcence n'eſt autre choſe que la diſparition ſubite d'une tumeur inflammatoire, éryſipélateuſe ou phlegmoneuſe. Elle peut être favorable & ne produire aucun déſordre, ſi l'humeur qui formoit la tumeur, eſt bénigne & en petite quantité & ſi après être rentrée dans les voies de la circulation, elle eſt promptement expulſée par les voies naturelles d'excrétions. La déliteſcence eſt défavorable, quand la matière qui formoit la tumeur, ſuppoſée même bénigne, ſe dépoſe ſur quelqu'autre partie, & y produit une maladie nouvelle. A combien plus forte raiſon, doit-elle être dangereuſe ſi la matière qui eſt reportée dans les routes de la circulation, a de la malignité, ou ſi la tumeur étoit critique & dépuratoire. Si l'humeur déplacée ſe porte ſur des parties intérieures eſſentielles à la vie, ou ſur des parties fort ſenſibles, elle produira des accidens redoutables. Il arrive quelquefois, qu'une tumeur ſuppurée diminue tout-à-coup de volume, & que la partie ceſſe d'être doulourenſe, quoique la fièvre ſubſiſte; ſi le malade ſe plaint alors de difficulté de reſpirer, d'une douleur à la région du foie ou que le délire ſurvienne; c'eſt une déliteſcence des plus funeſtes. L'expoſition de la partie enflammée à l'air froid, des ſaignées faites à contre-tems, l'uſage inconſidéré des répercuſſifs & des narcotiques, des médicamens intérieurs mal adminiſtrés, le mauvais régime, une fièvre accidentelle ou étrangère à la maladie primitive, & les violentes paſſions de

l'ame peuvent donner lieu à la délitescence des tumeurs.

Les tumeurs qui par leur nature ou par leurs causes, peuvent faire craindre la délitescence comme les dépôts critiques dans les émonctoires, les parotides qui sont les suites des fièvres malignes, les bubons pestilentiels & vénériens, exigent les plus grandes attentions. Il faut donc employer tous les moyens possibles pour arrêter & fixer l'humeur dans ces apostêmes, & pour les déterminer à une prompte & abondante suppuration. Il en est de même, de la délitescence des humeurs galleuse & dartreuse, goutteuse ou rhumatisante, des petites véroles & rougeoles, des lochies, du lait & de la gonorrhée. Les accidens redoutables que produit la rentrée de ces différentes humeurs vicieuses, doivent être combattus par tous les secours capables de rappeller à l'extérieur, l'humeur résorbée qui infecteroit toutes les autres.

ART. II. *De la Résolution.*

TOUTE inflammation qui prend la voie de la résolution, est accompagnée d'une œdème ou infiltration; elle est produite par la matière purulente que les artères où elle se forme, versent immédiatement dans le tissu cellulaire des graisses. Ainsi la résolution d'une tumeur inflammatoire, consiste dans la dispersion graduée & insensible de l'humeur qui engorgeoit les vaisseaux & le tissu graisseux de la partie malade. La résolution est la terminaison la plus naturelle & la plus avantageuse des tumeurs inflammatoires, simples & bénignes. On ne doit jamais tenter la résolution d'une tumeur, à moins qu'on ne soit bien assuré que les humeurs qui la causent, peuvent rentrer dans la masse sans produire aucun préjudice à l'œconomie animale.

La résolution d'une tumeur a lieu, lorsque les liqueurs arrêtées & condensées dans l'intérieur des vaisseaux, & qui y formoient embarras, sont divisées & déplacées par l'action organique de ces mêmes vaisseaux, dont le diamètre devenu plus large par la cessation de tout froncement, rétablit la liberté du cours naturel des liqueurs. Quand la résolution d'une in-

flammation se fait, la douleur, la chaleur, la tension diminuent en effet peu-à peu & par gradations. Le tems le plus favorable pour procurer la résolution, est celui où les solides commencent à se détendre & à se relâcher ; on ne doit donc tenter cette terminaison que dans les derniers tems des tumeurs. Il ne faut jamais y travailler, tant que la matière est crue & indigérée, ni lorsqu'il y a encore trop de douleur & de dureté dans la partie. Le mouvement modéré des humeurs, la mollesse de la partie entretenue par une transpiration continuelle, & par la chaleur humide des topiques, la force contractive des fibres & le battement des artères font la plus grande partie de l'ouvrage de la résolution. Toutes ces circonstances sont si nécessaires pour procurer cette terminaison, qu'on voit des tumeurs devenir squirreuses, parce que les vaisseaux ont souffert une si grande dilatation, qu'ils ne sont plus susceptibles de reprendre leur ressort ni d'entrer en contraction.

Pour que la résolution puisse se faire, il faut que la matière qui formoit l'engorgement, rentre dans le torrent de la circulation par les ramifications des vaisseaux veineux ; & que ce déplacement des sucs arrêtés s'exécute, sans qu'il arrive de solution de continuité dans la partie malade. Il est donc nécessaire que les humeurs soient douces & ayent repris leur fluidité, pour qu'elles soient disposées à être mues & déplacées, & que les vaisseaux jouissent du ressort & de l'action nécessaire pour cet effet. La résolution se fait d'autant plus aisément qu'il y a peu de capillaires artériels engorgés, ou que le nombre de ces vaisseaux est moindre que celui des vaisseaux libres & sains. La résolution se fait aussi plus ou moins promptement & plus ou moins favorablement, selon le siége de la tumeur, suivant le degré d'épaississement des sucs arrêtés, & selon la texture plus ou moins lâche des solides. La résolution ne se fait point, tant qu'il y a de la tension inflammatoire, des froncemens & contractions dans les vaisseaux engorgés. Elle se fait toujours plus difficilement dans les sujets endurcis au travail, dont les vaisseaux ont trop de roideur & de ressort, & dont les humeurs sont fort condensées. Elle ne peut avoir lieu dans les engorgemens inflammatoires, quand tous les sucs sont figés,

& que l'action des vaiſſeaux & du tiſſu cellulaire eſt abſolument éteinte. Il eſt difficile qu'elle ſe faſſe dans les inflammations produites par la cacochymie & par l'acrimonie des humeurs. Lorſque la réſolution ſe fait, la matière de l'engorgement eſt tellement changée par le travail des vaiſſeaux & par l'action des remèdes, qu'elle devient miſcible avec les autres humeurs, & qu'elle peut parcourir avec elles, les vaiſſeaux ſans bleſſer les fonctions, juſqu'à ce qu'elle ſoit évacuée par quelqu'un des ſécrétoires. La réſolution d'une tumeur inflammatoire ſuppurée, dont le pus eſt raſſemblé dans un foyer ſe fait quelquefois ; la matière eſt alors repriſe par le tiſſu cellulaire pour être tranſportée dans les veines. Cette réſolution eſt ſuivie d'une ſorte de cicatriſation intérieure, qui ſuccède à la deſtruction & à l'exfoliation de quelques lames du tiſſu cellulaire qui ſe collent enſuite intimément.

La réſolution ſe fait par les pores cutanés ou par les veines & par ces deux voies en même-tems. La réſolution par exudation a lieu principalement, dans les éryſipèles & les inflammations des parties membraneuſes. La réſolution par les capillaires veineux a lieu dans le phlegmon ; cependant elle peut ſe faire auſſi en partie, par les voies de la tranſpiration ; l'humidité & l'adhérence plus ou moins forte des topiques à la partie malade, en ſont la preuve.

Pour procurer la réſolution d'une tumeur inflammatoire, il faut exciter plus ou moins, l'action des vaiſſeaux & des véſicules graiſſeuſes où l'humeur eſt infiltrée, rétablir & entretenir la fluidité des ſucs, maintenir dans le relâchement toutes les voies qui doivent ſervir à la diſperſion & faciliter le retour de cette humeur dans les veines. La réſolution peut être procurée par l'action ſeule de la nature ou par celle des médicamens, tant intérieurs que topiques ; mais le plus ordinairement, elle ſe fait par ces deux forces réunies. Les ſaignées plus ou moins multipliées, peuvent aider beaucoup à la réſolution des tumeurs inflammatoires, puiſqu'elles diminuent la maſſe des humeurs, préviennent une plus grande collection de la matière qui pourroit former des dépôts, affoibliſſent la force d'impulſion du liquide, qui preſſe les molécules des ſucs engorgés, &

donnent aux vaiſſeaux la liberté de ſe contracter & de ſe débarraſſer de ces mêmes ſucs. Il ne faut cependant, pas que les ſaignées ſoient pouſſées trop loin; car il eſt néceſſaire pour que la réſolution ſe faſſe bien, qu'il y ait ſuffiſamment de force organique dans les vaiſſeaux. Le malade doit pendant ce tems-là, tenir un régime fort humectant, & prendre beaucoup de boiſſons délayantes & légèrement diaphorétiques & diurétiques. Les lavemens laxatifs & les purgations alternatives peuvent auſſi, contribuer à la réſolution & entraîner l'humeur par les évacutions qu'ils procurent. Cependant, il faut que les remèdes évacuans ſoient employés avec modération & ſagement adminiſtrés, dans la crainte de rappeller l'inflammation. Les topiques doivent auſſi être plus ou moins ſtimulans, & plus ou moins relâchans, ſuivant les circonſtances, pour procurer avec ſûreté la réſolution de l'inflammation.

ART. III. *De la Suppuration.*

SI la réſolution d'une inflammation ne peut ſe faire dans le tems convenable, il faut s'attendre que les humeurs arrêtées ſe changeront en pus. On ne peut compter alors que ſur l'inflammation pour obtenir une ſuppuration louable. Les ſignes qu'une tumeur inflammatoire ſuppurera, ſont la perſiſtance & l'augmentation par degrés, de la chaleur, de la rougeur, de la douleur, de la fièvre & des autres ſymptômes, & quelquefois de légers friſſons qu'éprouve le malade. La ſuppuration eſt déterminée dans les tumeurs, par l'accélération du mouvement des vaiſſeaux, & par la force de l'engorgement inflammatoire qui fronce & reſſerre le tiſſu cellulaire, & s'oppoſe au déplacement des ſucs arrêtés. Dans le phlegmon, l'engorgement commence par un point; ce point engorgé comprime tous les vaiſſeaux voiſins, & l'inflammation fait du progrès: or, c'eſt dans ce premier point de l'engorgement que l'abſcès ſe forme. Toute ſuppuration ſuppoſe donc, dans la partie malade, un engorgement de ſucs dans les capillaires artériels, & leur expoſition au jeu & au travail des vaiſſeaux, qui eſt ſuivie de la rupture des tuyaux & des tiſſus engorgés.

Pour que la ſuppuration ſe faſſe bien & promptement, il faut qu'il y ait liberté d'action dans les vaiſſeaux de la partie malade & ſuffiſamment de fièvre. La ſuppuration ſe fait difficilement dans les parties dont le tiſſu eſt fort ſerré, & dont la tenſion & la rigidité empêchent la libre extenſion ; c'eſt pourquoi, la ſuppuration ne ſe fait pas aiſément dans les perſonnes âgées. Elle ne peut jamais ſe faire, lorſque le principe vital languit dans la partie malade. La ſuppuration eſt la terminaiſon la plus favorable des tumeurs inflammatoires malignes, & de tous les dépôts critiques & dépuratoires. Elle eſt toujours fâcheuſe dans les inflammations éryſipélateuſes par les raiſons déduites ailleurs. La ſuppuration eſt une opération ſalutaire de la nature pour ſéparer & chaſſer les ſucs vicieux, devenus inutiles & étrangers à la circulation des humeurs dans les autres parties vivantes & ſaines. La ſuppuration ſert à détacher des parties vives, celles qui ſont déchirées & détruites, ainſi que les extrémités engorgées des vaiſſeaux, & à procurer le dégorgement des ſucs accumulés.

La matière première & efficiente de la ſuppuration, eſt le ſang & la lymphe arrêtés qui ont produit l'inflammation, avec les débris du tiſſu cellulaire & des vaiſſeaux engorgés. La ſuppuration ſe répand plus particulièrement, dans les véſicules du corps graiſſeux qui réſiſtent difficilement à une trop forte extenſion, & dont les vaiſſeaux fort ſuſceptibles de dilatation, s'engorgent aiſément. Plus l'inflammation & l'engorgement auront été conſidérables, plus il y aura eu de tiſſu cellulaire détruit, plus la collection de matière purulente ſera grande & plus il y aura de vuide ſous la peau. Quand la ſuppuration, qui eſt proprement la criſe d'une inflammation phlegmoneuſe, ſe raſſemble dans l'intérieur d'une partie & n'a pas encore d'iſſue, c'eſt un abſcès.

La ſuppuration eſt toujours précédée de quelque dérangement dans la partie où elle ſe déclare, ou dans quelqu'autre partie du corps. C'eſt dans le tems de la formation du pus, que les accidens ſont plus vifs ; mais l'inflammation s'éteint à meſure que la ſuppuration s'avance. Pour qu'il arrive une ſuppuration complette, il faut un certain tems & un certain degré de

chaleur, qui ne soit ni trop fort ni trop foible. Pour que la collection se fasse, il est nécessaire que les parties malades s'étendent & se prêtent à l'amas des matières.

La douleur qui annonce la suppuration est pulsative, & se fait connoître par des secousses & des élancemens qui répondent au battement des artères. Plus la suppuration se fait promptement, plus la chaleur, la fièvre, la douleur & la pulsation sont violentes. La douleur que le malade ressent dans l'endroit où l'abscès se forme, devient même d'autant plus forte qu'il se rassemble une plus grande quantité de matière purulente, & que la peau distendue & soulevée est plus près de se rompre. Cette douleur dépend pourtant aussi, de la compression que les nerfs & les vaisseaux cutanés souffrent de la présence du pus qui s'amasse. La douleur diminue un peu, à mesure que les fibres & les vaisseaux trop tendus se rompent & se détruisent, & qu'ils laissent échapper la matière qu'ils contenoient. Plutôt les extrémités des vaisseaux engorgés & la membrane cellulaire seront ramollies & macérées par le pus, plutôt elles se dilacèreront & plutôt la douleur s'appaisera.

Dès que la suppuration est complettement faite, tous les accidens diminuent; la tumeur s'amollit, fait la pointe & on y sent de la fluctuation. La tumeur devient molle, parce que l'embarras des vaisseaux qui faisoit la dureté, ne subsiste plus. Néanmoins, lorsqu'il y a une grande quantité de matière, la douleur subsiste malgré sa collection, parce que les fibres du tissu de la peau sont violemment distendues. On voit par-là, que la règle qu'on a voulu établir sur la cessation de la douleur quand la suppuration est faite, mérite quelque modification. Quoique la douleur pulsative soit presque toujours un signe de la formation des abscès, il se forme pourtant des suppurations dans quelques parties, comme dans l'intérieur du foie, sans que le malade éprouve des douleurs de cette espèce. L'inflammation qui produit un abscès, a toujours plus d'étendue que n'en a le foyer de la matière suppurée, parce qu'une partie de l'engorgement se résout. La cause immédiate des abscès n'existe pas toujours dans la partie où ils se manifestent : On en voit la preuve dans ces dépôts purulens qui se découvrent

tout-à-coup, prêts à être ouverts. Ces abſcès qui ne ſont précédés d'aucun des ſignes de l'inflammation & de la ſuppuration, ſe font par des échappées de pus à travers des cellules graiſſeuſes & qui viennent de plus loin. La ceſſation totale de la fièvre, de la douleur & de la tenſion de la partie, annonce que la ſuppuration eſt totalement achevée dans une inflammation phlegmoneuſe.

Si la matière de l'inflammation a éprouvé une coction parfaite, le pus eſt blanc, égal & lié, ſans acrimonie ni mauvaiſe odeur; il paroît compoſé d'un alliage de parties de même nature & ſans mêlange de ſubſtances hétérogènes. Il entre beaucoup de ſucs graiſſeux dans la compoſition du pus, puiſque la ſuppuration ſe répand dans les tiſſus cellulaires. Cependant, ce n'eſt pas toujours la matière principale du pus; car le cerveau, le foie & d'autres viſcères qui ne contiennent point de graiſſe, ſont expoſées à des ſuppurations. Quand la graiſſe ne domine pas dans les matières de la ſuppuration, le pus eſt ſéreux, ichoreux & ſanguinolent. Plus l'inflammation aura été vive, plus la matière purulente qui en eſt le produit, aura de mauvaiſe odeur & d'acrimonie. Le pus qui ſéjourne trop long-tems dans des abſcès, ſe diſſout peu-à-peu, au point que quand on les ouvre, il n'en ſort plus qu'une liqueur claire & ſéreuſe. Le pus retenu ainſi, ſe déprave & devient ichoreux; il acquiert même par le croupiſſement, aſſez d'acrimonie pour uſer & détruire les parties voiſines de ſon foyer, & percer même les tégumens. Le pus qui croupit trop long-tems dans un abſcès, peut auſſi y acquérir par une putréfaction ſourde, une malignité qui attaque quelquefois le principe vital, cauſe des ſyncopes au malade, & ſouvent le fait périr ſubitement: Ce pus ſe change alors en une ſanie jaunâtre & putride, dont la réſorbtion eſt funeſte.

La matière de la ſuppuration des abſcès ſe diſſipe & ſe réſout quelquefois, comme le ſang dans les contuſions, en ſe diſperſant dans les cellules graiſſeuſes qui avoiſinent ſon foyer: elle rentre alors par les veines dans les routes de la circulation, & eſt enſuite chaſſée par les excrétoires, ou bien elle produit des dépôts en d'autres endroits. On prétend que l'exudation du pus

des abſcès, s'eſt quelquefois faite manifeſtement à travers les tégumens : il falloit donc que le pus fût placé immédiatement ſous la peau, & qu'il eût beaucoup perdu de ſa conſiſtance.

Les ſuppurations internes & profondes qui ſe font lentement & ſourdement, ne ſont accompagnées que de douleurs pulſatives très-médiocres. Quand ces abſcès profonds ſont formés, la partie devient pâteuſe ou œdémateuſe : ce ſigne ſuffit le plus ſouvent, pour nous aſſurer de l'exiſtance de la matière raſſemblée. L'œdême pâteuſe eſt cauſée alors par le croupiſſement & la dépravation des matières purulentes, qui affoibliſſent l'action du tiſſu cellulaire, & y rallentiſſent le mouvement des ſucs. Cette œdème eſt toujours beaucoup plus conſidérable & plus pâteuſe que l'infiltration purulente ſimple qui précède la réſolution des inflammations. C'eſt principalement dans ces abſcès profonds, que le pus qui croupit long-tems, acquiert comme il a été dit, par une pourriture ſourde, une malignité qui cauſe quelquefois la perte du ſujet par une métaſtaſe précédée & ſuivie de fièvre avec friſſons irréguliers, de diarrhée & de ſueurs colliquatives. On voit des abſcès compliqués d'emphyſême extérieur, parce qu'il ſe trouve dans la matière ſuppurée, beaucoup d'air fort raréfié qui s'infiltre alors dans les cellules des graiſſes ſous le tiſſu de la peau.

Pour conduire convenablement à la ſuppuration, une tumeur inflammatoire qui ſe décide pour cette terminaiſon, il faut l'enviſager ſous quatre états différens ; ſavoir, la formation de l'abſcès, l'accroiſſement de l'abſcès, l'évacuation de la matière de l'abſcès & la ſuppuration des chairs abſcédées. On ne peut favoriſer & ſeconder les opérations de la nature dans le travail de la ſuppuration, qu'en obſervant bien la marche qu'elle ſuit pour la production du pus.

La formation de l'abſcès conſiſte dans la dilacération du tiſſu cellulaire des graiſſes. Lorſque l'abſcès commence à ſe former, on applique ſur la tumeur des topiques capables d'attendrir la peau, d'amollir le tiſſu graiſſeux, de faciliter ſa rupture & de favoriſer la collection des matières. Ces remèdes ſont les ſuppuratifs qui diffèrent par leurs qualités plus ou moins relâchantes ou irritantes. La meilleure manière d'employer les topiques

ſuppurans, c'eſt la forme de cataplaſme ; cependant, quand ſa tumeur eſt peu échauffée, la matière fort compacte & qu'il eſt beſoin de plus d'activité, on préfère la forme emplaſtique. Les ſuppuratifs relâchans ſuffiſent dans les inflammations ſimples & bénignes, où la ſuppuration ſe fait facilement & aſſez promptement. Ils conviennent auſſi de préférence, dans toutes les inflammations ardentes & accompagnées de beaucoup de dureté. Mais il ne faut pas employer de ſuppuratifs gras & onctueux, dans le cas où l'inflammation eſt fort grande & fort vive ; ils pourroient par l'acrimonie qu'ils contracteroient, la faire dégénérer en gangrène. Les ſuppuratifs irritans doivent être mis en uſage, quand la matière ſuppurée ne quitte que difficilement le tiſſu cellulaire pour ſe raſſembler. Ils conviennent préférablement, dans les phlegmons œdémateux & dans les inflammations foibles, languiſſantes & malignes, qui tendent à la mortification ; on s'en ſert auſſi, dans les inflammations phlegmoneuſes & dures des parties glanduleuſes.

Les topiques maturatifs & attractifs ne diffèrent point des ſuppuratifs ; ces noms déſignent ſeulement divers effets de ces remèdes, qui dépendent de l'état & de la ſituation de l'abſcès. Les attractifs n'attirent point le pus vers l'extérieur ; mais ils diminuent la réſiſtance des parties qui couvrent l'abſcès & en accélèrent les progrès. La préſence & le ſéjour du pus eſt un puiſſant maturatif qui facilite la formation & la collection de toute la matière dans le foyer de l'abſcès ; car il devient alors un émollient diſſolvant par rapport aux parties ſolides, & ſur-tout au tiſſu graiſſeux. L'application des maturatifs trop longtems continuée, peut avoir des inconvéniens dans les parties qui ſont d'une texture qui réſiſte à l'action du pus, comme les muſcles conſidérables & les aponévroſes. Dans les abſcès profonds accompagnés d'endurciſſement des matières infiltrées dans le tiſſu des parties, les ſuppuratifs relâchans doivent toujours préparer la voie aux maturatifs ſtimulans ; ceux-ci en pareil cas, ne feroient que froncer les ſolides, deſſécher & endurcir de plus en plus les matières, & l'abſcès ne feroit aucun progrès.

Les tégumens qui couvrent l'abſcès ſont quelquefois, ſi uſés

& si émincés par l'activité des matières qui croupissent, & auxquelles on a négligé d'ouvrir une issue, qu'ils tombent en pourriture, & cette perte de substance rend alors la cure fort longue. Ces ouvertures spontanées des abscès, sont même toujours dangereuses par leur étendue, quand elles se font par usure & pourriture des tégumens; elles sont souvent trop petites, quand elles sont les suites de la seule maturité de l'abscès. Si l'on peut s'en rapporter de l'ouverture des dépôts suppurés à l'action seule des maturatifs, c'est lorsque ces dépôts sont petits & superficiels, comme certains furoncles, les petits abscès des glandes, ceux du visage & ceux des petits enfans, dans le centre desquels il y a une pointe ou partie plus élevée que le reste de la tumeur. En général, on ne doit permettre l'ouverture spontanée des tumeurs abscédées, que lorsque le foyer du pus n'est pas placé au-delà du tissu graisseux, & lorsque la peau n'a pas trop d'épaisseur. Quand les topiques maturatifs procurent l'ouverture d'un abscès, elle se fait toujours dans le lieu où le tissu des tégumens a perdu beaucoup de son épaisseur, & est le plus affoibli. Quelque doux que paroisse ce moyen pour procurer l'évacuation du pus, il n'est pas toujours le plus avantageux pour le malade; car l'ouverture spontanée de l'abscès ne se fait pas constamment dans la partie la plus déclive de la tumeur; d'ailleurs, souvent elle est trop peu étendue, pour qu'on puisse évacuer toute la matière & déterger le fond de la cavité de l'abscès; d'où il résulte quelquefois des fistules.

Quand la matière qui forme l'abscès est totalement rassemblée, & que la fluctuation est bien sensible au toucher, il est tems de lui donner issue. Cette règle souffre néanmoins, des exceptions dans bien des cas. Il y a diverses circonstances qui exigent l'ouverture plus ou moins prompte des tumeurs abscédées. Il est le plus souvent, désavantageux d'ouvrir les abscès avant leur parfaite maturité; il en sort alors plus de sang que de pus louable, & les chairs restent fermes, engorgées & douloureuses. Le danger devient plus grand, si les abscès sont fort profonds, & qu'il y ait encore beaucoup d'inflammation; car les chairs se froncent, deviennent pâteuses & infiltrées, ou même squirreuses. La gangrène est quelquefois,

même la ſuite de ces ouvertures prématurées, parce que le froncement qui les ſuit, arrête & bride l'action des vaiſſeaux qui ſeule produit & augmente la ſuppuration. Les abſcès qui ſe forment ſous des muſcles grands & larges, ſous des parties membraneuſes & aponévrotiques très-épaiſſes, ſerrées & tendues doivent être ouverts de très-bonne heure. Si l'on différoit trop l'ouverture, outre les douleurs fort vives que le malade éprouveroit du ſoulèvement forcé de ces parties, il ſe frayeroit même des routes, des clapiers, des ſinus qui dans la ſuite, obligeroient à multiplier les inciſions.

Il faut ouvrir très-promptement les grands abſcès, leſquels ſont les ſuites d'une forte inflammation qui occupe tout un membre comme la cuiſſe & le bras, l'avant-bras & la jambe. Si on tarde trop à donner jour aux matières aſſemblées, elles détachent la plus grande partie du pannicule graiſſeux & des aponévroſes qui recouvrent les muſcles, & il ſe trouve enſuite une grande quantité de chairs à découvert. Il ſe forme même alors quelquefois, des foyers d'abſcès multipliés de diſtance en diſtance ; où tout eſt ſéparé & détruit au point qu'on peut paſſer la main ſous les tégumens communs & propres, & faire le tour du membre, & ſouvent la mortification s'en empare. Il ne faut pas trop retarder l'ouverture des depôts placés entre de grands muſcles, dont les intervalles ſont garnis de beaucoup de graiſſes; tels ſont ceux de la cuiſſe, du dos, des lombes, de la poitrine & du bas-ventre. Il doit en être de même, des abſcès ſitués près des jointures ou dans les parties garnies de cloiſons aponévrotiques qui ſéparent ou uniſſent des muſcles longs & grêles. On croit ſouvent avoir évacué toute la matière par une ſeule ouverture, mais quelquefois on eſt obligé au bout de peu de jours, d'ouvrir de nouvelles iſſues au pus qui ſe trouvoit ſéparé par autant de cloiſons. En général, il faut vuider promptement le pus des abſcès qui arrivent dans les endroits où il y a beaucoup de tiſſu graiſſeux ; parce qu'il ſe creuſe bientôt de profondes ſinuoſités ou cavernes : il ne faut donc pas inſiſter alors long-tems ſur l'emploi des maturatifs.

On doit ſe conduire de même, pour les abſcès placés proche des os ; car ſi le pus y ſéjourne un peu de tems, les parties

osseuses se découvrent, s'abreuvent, se gonflent & la maladie devient très-compliquée. Il se forme quelquefois, des abscès dans des endroits fort éloignés de celui où s'est fait primitivement un dépôt avec carie d'un os. C'est cependant, cette carie qui produit le nouvel abscès, quoique le pus qui en sort lors de son ouverture, soit blanc, lié & égal, & par conséquent bien différent de celui que produit un abscès avec carie. Il faut qu'alors toutes les graisses qui se trouvent dans le trajet que le pus parcourt, se fondent & fournissent plus de pus louable & naturel, que la carie ne peut fournir de pus séreux & noirâtre. Cependant, ces sortes d'abscès ne causent pas ordinairement, de douleurs dans le tems de leur formation, parce qu'il n'y a que peu d'inflammation. Il faut ouvrir promptement les abscès dont on soupçonne qu'une partie de la matière rentre dans le sang & occasionne la fièvre, la diarrhée & d'autres accidens funestes qui peuvent conduire le malade à sa perte, si on ne fait au plutôt l'ouverture du dépôt. Ces abscès sont assez ordinairement, compliqués d'une œdême pâteuse qui indique la collection & la dépravation des matières : celle-ci est bientôt suivie de frissons irréguliers qui annoncent la métastase.

Il n'est pas toujours aisé de reconnoître par la fluctuation, le foyer du pus dans les abscès profonds; sur-tout si la matière est fort épaisse & placée sous des parties d'un tissu dense & serré. La fluctuation est rarement trompeuse dans les suppurations qui se font promptement dans les tissus graisseux; mais elle le devient souvent dans celles qui arrivent sous des muscles ou sous des aponévroses, au foie, aux reins, &c. Il arrive aussi quelquefois, dans des abscès profonds, que la tumeur suppurée paroît & disparoît alternativement pendant quelque tems. Comme les abscès sont plus ou moins faciles à reconnoître par la fluctuation, eu égard au plus ou moins de profondeur du foyer où la matière est rassemblée, il est alors besoin de se rappeller tous les symptômes passés & présens, avant que de se déterminer à ouvrir l'abscès. L'œdême pâteuse qui nous instruit le plus ordinairement, de la présence du pus dans les dépôts profonds, manque quelquefois absolument

dans ces circonſtances ; parce que la peau qui couvre l'endroit où le pus eſt dépoſé, n'a pas été maltraitée par l'inflammation.

Il y a deux moyens uſités pour faire l'ouverture des tumeurs abſcédées ; l'inſtrument tranchant & l'application des cauſtiques. Il y a quelques cas où la pierre à cautère mérite la préférence ſur l'inſtrument ; mais jamais on ne doit s'en ſervir dans les véritables phlegmons où l'inflammation eſt aſſez forte, parce que ce moyen pourroit y déterminer la gangrène par irritation. On n'employe guères le cauſtique que pour l'ouverture des phlegmons œdemateux & compacts ou durs, dans leſquels l'inflammation languit, & pour les dépôts critiques & peu animés des parties glanduleuſes. Ce moyen en pareil cas, excite & ranime l'inflammation, & accélère le travail de la ſuppuration à laquelle il donne iſſue en même-temps. Dans tous les autres cas, le biſtouri paroît préférable à tous égards, pour bien des raiſons qui vont être déduites. On l'emploie pour ouvrir tous les grands abſcès dont le foyer a des enveloppes fort épaiſſes. La lancette ſuffit dans tous les cas qui n'exigent qu'une ſimple inciſion & dans toutes les parties fort délicates ; tels que les petits abſcès du viſage, de la bouche & de la gorge, parce qu'elle cauſe moins de douleur que le biſtouri.

Il faut ouvrir les dépôts abſcédés dans le point qui conduit le plus directement au ſiége de la matière. L'ouverture doit être proportionnée à l'étendue du foyer de l'abſcès, afin que le pus puiſſe ſortir librement & que le dégorgement ſe faſſe facilement ; & d'ailleurs, pour pouvoir placer commodément les topiques juſques dans la cavité de l'abſcès qu'ils doivent garnir, & pour que le malade ſouffre moins dans les panſemens. Plus les parois de l'abſcès ont d'épaiſſeur, plus l'ouverture doit être grande ; cependant, l'étendue & la multiplicité des inciſions doivent être proportionnées au délâbrement que le pus a fait au corps graiſſeux & à la peau. Il faut porter le doigt par toute la cavité de l'abſcès, pour en découvrir toute l'étendue & pour juger s'il n'eſt pas néceſſaire d'aggrandir la première ouverture. Si l'on trouve des brides

brides ou des cloisons qui n'ayent pas été fondues & détruites par le pus, il faut les couper plutôt que de les déchirer avec les doigts.

Il est à propos dans l'ouverture des abscès, de ménager la peau autant qu'il est possible; la guérison en devient plus prompte. Cependant, lorsque le pus par le long séjour qu'il a fait dans le foyer de l'abscès, a usé & émincé la peau qui le recouvre, on est le plus souvent, obligé de faire l'ouverture beaucoup plus grande. Il est même utile d'emporter toute la partie de cette peau qui se trouve dénuée de tissu cellulaire, parce qu'elle ne pourroit se réunir avec les parties subjacentes. Cette peau usée & dénuée n'est point susceptible d'une suppuration régénérante; car plus les tégumens qui couvrent une collection de pus, perdent de leur épaisseur en s'attendrissant, moins ils peuvent résister à leur dissolution. On doit suivre autant qu'il est possible, la direction des fibres de la peau & celle des muscles, en ouvrant les abscès. Il faut en même-tems, avoir soin que la forme naturelle & les fonctions de la partie malade soient conservées dans toute leur intégrité. Dans la plupart des cas, les abscès ont une forme arrondie, parce que pour l'ordinaire, le pus s'étend librement de tous côtés: s'ils n'ont pas toujours cette forme, c'est qu'il s'y rencontre des parties qui ne se prêtent pas à cette extension. Il ne peut y avoir de règles générales pour la direction des incisions dans l'ouverture des abscès. On en voit la preuve dans la forme qu'on est obligé de donner à celle des dépôts placés au sein, sous des muscles, aux paupières &c. Il est inutile de faire sortir tout le pus que contient la cavité de l'abscès: une certaine quantité de matière laissée dans son foyer, sert à séparer les tissus graisseux à demi-morts & à favoriser le dégorgement.

Il est avantageux de laisser un peu saigner l'incision, si les parois sont épaisses & engorgées, pourvu que le sang vienne seulement des vaisseaux cutanés. Il arrive quelquefois, après l'évacuation de l'abscès & l'application de l'appareil, une hémorragie subite, quoiqu'il n'y ait pas eu de gros vaisseaux bléssés en ouvrant l'abscès. Cet accident qui procède de l'état d'inertie ou de l'atonie des vaisseaux qui avoient été trop dis-

tendus par l'engorgement, & qui reprennent en ce moment un peu de reſſort, eſt de peu d'importance, & ceſſe après qu'on a renouvellé l'appareil & fait une légère compreſſion. On a vu cette ſorte d'hémorragie ſurvenir dans des perſonnes foibles, dont les abſcès avoient été longs à ſuppurer, & étoient compliqués d'un engorgement pâteux fort conſidérable. On ne ſçauroit prendre trop de précautions, quand on ouvre des dépôts placés ſur la route des gros vaiſſeaux.

Le premier panſement qui ſuit l'ouverture d'un phlegmon abſcédé, ſe fait avec des lambeaux de linge uſé ou avec de la charpie ſèche & fine. C'eſt un abſorbant fort doux qui ne cauſe point d'irritation, & qui s'imbibant des ſucs purulens, devient un léger ſuppuratif. On aura ſoin d'en garnir mollement la cavité de l'abſcès, & de placer la partie malade dans une ſituation commode & propre à favoriſer l'écoulement du pus. Si l'abſcès étoit gangréneux, on panſeroit d'abord avec des bourdonnets imbibés de liqueurs ſpiritueuſes & antiputrides. Il eſt dangereux dans tous les cas, d'expoſer à l'air ſans néceſſité, la cavité des abſcès & de trop ſerrer les parties couvertes de l'appareil. Auſſi-tôt que les abſcès ſont ouverts & que le pus s'écoule librement, la douleur & tous les autres accidens ceſſent.

Quand la matière raſſemblée dans le foyer de l'abſcès eſt évacuée, il s'agit de procurer le dégorgement complet des ſucs purulens qui ſont reſtés infiltrés dans les tiſſus cellulaires & dans les vaiſſeaux voiſins. On emploie en cette vue, dans les panſemens ſuivans, un mêlange de ſuppuratifs émolliens, propres à relâcher les parties abreuvées de matières purulentes, & de ſubſtances réſineuſes & balſamiques pour prévenir la dépravation de ces matières ; ce qui conſtitue ce qu'on appelle digeſtifs. Ces remèdes ne doivent pas être continués trop long-tems, parce qu'ils affoibliſſent l'action des chairs, les rendent molles, pâles & fongueuſes, & la ſuppuration trop abondante, crue & ſéreuſe. On doit y faire promptement ſuccéder des déterſifs, propres à réveiller l'action des chairs & à les débarraſſer des ſucs qu'elles peuvent encore retenir ; d'autant plus que les parois de la cavité qui renfermoient la

collection purulente, font affez ordinairement dans un état d'atonie qui n'en permet pas le dégorgement néceffaire. Par les fuites, on ne couvre la plaie que de charpie fèche & mollette, qui s'oppofe au bourfouflement & à la molleffe des chairs, & entretient dans la plaie, les difpofitions les plus favorables à la formation de la cicatrice.

Dans les circonftances où on a été forcé d'ouvrir prématurément des abfcès, il faut panfer plus long-tems la plaie avec des digeftifs relâchans, & l'expofer à l'air le moins de tems qu'il eft poffible. On doit couvrir les environs de cataplafmes ou d'emplâtres très-émolliens, appliqués fort épais & convenablement ramollis, pour fondre & diminuer la fermeté & l'endurciffement des chairs, & pour leur donner un état de fouplеffe, capable de procurer le dégorgement parfait de toute la matière qui eft infiltrée dans le tiffu de la partie. Tant qu'il y a de l'inflammation & de la dureté dans les bords & les environs d'un abfcès ouvert, la fuppuration eft empêchée ou retardée, parce que la matière eft épaiffe & compacte. Les douleurs violentes & l'inflammation qui furviennent à une partie qui fuppure ou qui eft prête à fuppurer, fuppriment ou éloignent auffi la fuppuration. Si la fuppuration ne s'établit pas quelques jours après l'ouverture d'un abfcès, la mortification eft à craindre. Il faut tenir toujours les parties qui fuppurent, dans un degré de chaleur qui favorife la formation parfaite du pus.

Le pus en général, n'a de bonnes qualités, qu'autant que les chairs abfcédées font bien conditionnées : Il y a pourtant, des cas où les chairs ne paroiffent pas abfolument défectueufes & où la fuppuration eft vicieufe ; cela dépend du vice des humeurs. Les fuppurations font encore bonnes ou mauvaifes fuivant la conftitution des malades, la nature & les complications de la maladie. Quand le pus qui fort par la fuppuration, enfuite de l'ouverture d'un abfcès qui a été faite à tems, a l'odeur fœtide ; c'eft un figne qu'il croupit dans quelqu'endroit. La fœtidité de la fuppuration eft toujours accompagnée de la diffolution putride de quelques parties folides ; auffi a-t-elle différentes couleurs & confiftances. Lorfque le

pus qui sort d'un abscès ouvert, est jaune, verd ou livide, c'est un très-mauvais signe; parce que de pareilles matières annoncent beaucoup d'acrimonie dans les humeurs. Le pus des abscès qui arrivent à des malades cacochymes & souffrans depuis long-tems, est ordinairement fœtide & séreux; parce que l'inflammation qui a précédé, n'a pas été assez forte pour opérer le changement des humeurs en pus louable. La suppuration devient séreuse, toutes les fois que les chairs abscédées sont fort relâchées, & que la partie est arrosée de beaucoup de sucs blancs. Toute suppuration fournie par des parties où dominent des vaisseaux lymphatiques & exsanguins, est toujours lente & froide.

La suppuration des chairs abscédées s'exécutera bien, si les solides ne sont ni trop roides ni trop relâchés, & si les humeurs ne sont pas trop abondantes, trop épaisses ou trop fluides. Plus le terme de la guérison des abscès ouverts avance, plus le pus que les chairs fournissent, est blanc; lié & épais. La grande quantité des humeurs est la cause des engorgemens, qui prolongent & multiplient la suppuration des abscès. Cette suppuration dure quelquefois fort long-tems, seulement parce que le malade a trop de sang; car le trop de consistance des humeurs empêche ou gêne l'action organique des vaisseaux & entretient leur séjour dans les tuyaux capillaires. La dissolution de ces humeurs produit une matière séreuse & sanguinolente, & des chairs flasques, livides & saignantes.

Il faut prescrire la diète convenable dans les premiers tems de la suppuration des chairs abscédées; principalement si le sujet est robuste, pléthorique ou corpulent. Quoique tous les accidens soient dissipés, le régime doit être continué, en réglant la quantité des nourritures, suivant l'âge & le tempérament, & selon l'état de la maladie. Les saignées ne sont jamais nécessaires dans le tems de la fièvre de suppuration; elle se dissipe à mesure que le dégorgement purulent s'achève. On ne doit point purger les malades dans la force de la suppuration, à moins qu'il n'y ait des indications très-pressantes; encore ne doit-on employer que des minoratifs. Il n'est pas

même prudent de purger les malades, aussi-tôt qu'on s'apperçoit de quelqu'altération ou d'une légère diarrhée, qui souvent ne dépend que de l'usage immodéré des alimens. Les purgatifs qu'on opposeroit à ces accidens, quelque doux qu'ils pussent être, irriteroient & pourroient diminuer ou supprimer la suppuration. Il y a des occasions où il est utile, par rapport à l'inertie des solides, d'exciter la suppuration par quelques remèdes toniques. On emploie avec succès dans cette intention, le quinquina à la dose de deux gros, de demi-once ou de six gros par jour, administré sous différentes formes, après avoir purgé le malade, s'il a été jugé nécessaire.

Comme le principal objet du Chirurgien dans la cure des abscès, est de procurer une issue libre & complette aux matières purulentes, il doit examiner avec attention dans la suite des pansemens, s'il ne s'amasse pas de pus qui croupisse dans quelqu'endroit de la cavité de l'abscès. Car si le pus se trouvoit retenu dans quelque caverne ou sinuosité, il s'en feroit bientôt une résorbtion qui infecteroit la masse des humeurs par les qualités vicieuses que cette matière auroit contractées de l'accès de l'air. Il est donc indispensable pour prévenir le croupissement des sucs purulens, d'avoir au plutôt recours suivant les circonstances, aux différens moyens que l'art prescrit. On peut étendre la première incision pour procurer aux matières une évacuation complette, en donnant à la partie une pente propre à la faciliter. On peut aussi faire des contr'ouvertures qui suppléent à ce qui manque à la première ouverture, & on peut en assurer l'effet & l'usage en y passant des sétons de linge éfilé. Au défaut de ces premiers moyens, on peut employer les injections appropriées & renouvellées plus ou moins de fois par jour, suivant l'abondance des suppurations. On peut aussi garnir, avec méthode & sagesse, de charpie bien mollette, tous les réduits où le pus s'amasse & séjourne; ou enfin appliquer méthodiquement des compresses & un bandage expulsif, si les parties qui forment le foyer de l'abscès, peuvent être comprimées commodément. Il n'est point d'accident qui porte plus de trouble

dans la ſuppuration, que le croupiſſement des matières purulentes dans la cavité des abſcès. Le pus retenu s'échauffe & ſe corrompt bientôt par la nature du lieu, & dégénère en ſanie putride. Lorſque dans des ſuppurations fort abondantes, le malade eſt pris de fièvre, de diarrhée ou de ſueurs exceſſives, il eſt menacé du plus grand danger par la réſorbtion. On parlera en traitant de la ſuppuration des plaies, du reflux ou de la réſorbtion des matières purulentes & de la ſuppreſſion de la ſuppuration.

Les fièvres lentes & les cours de ventre qui ſurviennent quelquefois, après de longues & abondantes ſuppurations des abſcès, ſont d'autant plus difficiles à arrêter que ces accidens ſont une ſuite de l'appauvriſſement des humeurs. Les grandes ſuppurations cauſent le plus ſouvent la foibleſſe, l'épuiſement & le maraſme, parce que preſque toute la matière nutritive, ſort par la partie qui ſuppure. Les ſeuls moyens de remédier à cet état fâcheux, ſont un bon régime incraſſant & reſtaurant, en augmentant peu-à-peu & prudemment les nourritures. L'uſage des vulnéraires, des abſorbans & des ſtomachiques amers, peut auſſi contribuer à combattre cet accident redoutable. L'opiate ſuivante propoſée par M Simon, a paru produire de bons effets en ces circonſtances : Prenez des extraits de genièvre, de *kinorrhodon* & de menthe de chacun demi-once ; des yeux d'écreviſſes deux gros ; des écorces d'oranges amères & de bon quinquina en poudre de chacun ſix gros : Faites une opiate avec ſuffiſante quantité de ſirop d'œillets, dont le malade prendra deux fois, le matin & le ſoir à la doſe d'un gros. Les longues ſuppurations occaſionnent ſouvent auſſi le relâchement, la foibleſſe & l'atrophie de la partie abſcédée. On peut oppoſer à cet accident, les fomentations fortifiantes, les douches, les bains & les linimens de même nature. Lorſque les parties qui ont ſouffert de grands dépôts & des ſuppurations de longue durée, tombent dans un état de ſéchereſſe & de criſpation douloureuſe, l'uſage des bains d'eaux graſſes, de bouillons de trippes & de pieds de veau, & celui des eaux thermales enſuite, ſont des plus avantageux. Ces eaux humectent, relâchent, étendent & donnent de la ſoupleſſe aux

vaiſſeaux & aux tiſſus graiſſeux, & les mettent à portée d'admettre plus de ſucs nourriciers.

ART. IV. *De l'Induration.*

UNE tumeur ſe termine par induration, quand les ſucs arrêtés dans les vaiſſeaux & dans le tiſſu d'une partie, deviennent épais, compacts & s'endurciſſent. Lorſqu'une tumeur finit par l'endurciſſement, il faut que l'humeur engorgée ait perdu ſa fluidité & ſoit fixée dans la partie, au point de n'être plus ſoumiſe à l'action des vaiſſeaux & à celle des remèdes. Les vaiſſeaux eux-mêmes ont perdu la plus grande partie de leur reſſort; & leur action organique s'anéantit enfin entièrement, dans les tumeurs qui ſe terminent par une parfaite induration. La douleur & la rougeur inflammatoire ceſſent totalement, ou diminuent beaucoup dans les tumeurs phlegmoneuſes qui s'endurciſſent : la tumeur peut reſter circonſcrite, mais le gonflement des parties voiſines ſe diſſipe ainſi que la chaleur & la fièvre. Il reſte pourtant, quelquefois une douleur gravative, ſi la tumeur a du volume & qu'elle comprime des parties nerveuſes ou membraneuſes naturellement tendues. L'induration eſt toujours déſavantageuſe dans l'éryſipèle & le phlegmon, & dans les inflammations ſimples des parties glanduleuſes. Mais cette terminaiſon peut devenir avantageuſe dans certains engorgemens de la matrice & des glandes du ſein qui menacent de devenir cancéreuſes, ainſi que dans les tumeurs humorales froides.

L'uſage à contretems ou peu méthodique des répercuſſifs aſtringens, des réſolutifs ou des maturatifs trop chauds & trop actifs ſur des inflammations phlegmoneuſes, eſt une cauſe aſſez ordinaire de l'induration de la tumeur. Cette application inconſidérée ou peu raiſonnée des topiques ſtimulans, produit un froncement & une criſpation dans les ſolides, qui rallentit encore le mouvement des ſucs & occaſionne la diſſipation des parties les plus fines & les plus fluides, pendant que les molécules les plus groſſières & les plus compactes ſe fixent de plus en plus dans le tiſſu de la tumeur, au point de faire ſouvent corps avec les vaiſſeaux.

S'il eſt un moyen de remédier à l'endurciſſement des tumeurs inflammatoires, c'eſt de ſupprimer d'abord les topiques qui ont pu l'occaſionner. Il faut y ſubſtituer les ſimples relâchans-humectans & mucilagineux, après un long uſage deſquels on y aſſociera par degrés, des réſolutifs émolliens ou fondans par leſquels ſeuls on achevera la cure, ſi la tumeur eſt ſuſceptible de ſe réſoudre parfaitement. Mais ces topiques ne peuvent réuſſir que quand les vaiſſeaux de la tumeur, ſeuls capables de procurer le déplacement des ſucs, ne ſont pas totalement privés de leur action organique, & que les ſucs arrêtés ne ſont pas encore parvenus au dernier degré de compaxité. Si le phlegmon endurci menaçoit de ſuppurer, on auroit recours avec circonſpection, aux ſuppuratifs émolliens-irritans pour augmenter les oſcillations des vaiſſeaux, ranimer l'inflammation & procurer une ſuppuration prompte & abondante.

ART. V. *De la Gangrène.*

LA gangrène eſt l'extinction ou l'abolition parfaite du ſentiment & de toute action organique dans la partie qui en eſt atteinte.

Quand la mortification n'occupe que les tégumens & le corps graiſſeux & quelques parties charnues & membraneuſes, on la nomme gangrène. Quand elle s'empare généralement de tous les muſcles, des vaiſſeaux & des os & qu'elle détruit toute l'organiſation de la partie, on l'appelle ſphacèle ; c'eſt la mort de la partie. Quoique la gangrène précède preſque toujours le ſphacèle, celui-ci arrive quelquefois très-promptement & ſans avoir été précédé de la gangrène, après les contuſions très-violentes. Il y a deux eſpèces générales de gangrène ; la gangrène humide & la gangrène sèche.

§. I. *De la Gangrène humide.*

LA gangrène humide conſiſte dans un engorgement exceſſif des ſucs arrêtés dans une partie, qui la rend ſuſceptible de pourriture. Les cauſes de la gangrène humide ſont l'inflammation, la congellation, la contuſion, l'infiltration, l'étranglement, la

morſure des bêtes venimeuſes, la brûlure & la pourriture. On ne parlera ici que de la gangrène humide occaſionnée par l'inflammation & par la gelée : On ſe réſerve à parler des autres gangrènes en traitant des plaies contuſes & des coups d'armes à feu, des œdèmes & infiltrations ſéreuſes, des plaies des parties nerveuſes, des piquures & plaies venimeuſes, des brûlures & des ulcères putrides & gangréneux.

ART. I. *De la Gangrène par inflammation.*

ON a de tout tems, regardé la gangrène comme une terminaiſon de l'inflammation parvenue au ſuprême degré. Cependant la gangrène, à moins d'un vice marqué dans les procédés de la Chirurgie, ne peut être la ſuite d'une inflammation ſimple, dont l'ardeur & la violence n'aboutiroient qu'à produire plus promptement une ſuppuration louable dans la tumeur. Ce ne peut donc être que la malignité ou l'acrimonie de la cauſe qui a donné lieu à l'inflammation, qui peut y déterminer la mortification. Dans d'autres cas, ce ſont les étranglemens que l'inflammation ſuſcite, lorſqu'elle occupe ou qu'elle avoiſine des parties nerveuſes & membraneuſes, qui attirent cette gangrène. Il eſt vrai que l'excès de l'engorgement inflammatoire, lorſqu'il s'empare du plus grand nombre des vaiſſeaux d'une partie, peut être auſſi ſuivi de la gangrène. Mais cette cauſe eſt rare, & le ſeroit plus encore, ſi dans les inflammations phlegmoneuſes qu'on veut faire ſuppurer, on étoit un peu plus retenu ſur l'uſage des ſuppuratifs gras & actifs, capables de porter de l'acrimonie dans ces inflammations & d'augmenter l'engorgement. Tous ces différens cas doivent être exactement diſtingués dans la pratique, par rapport aux indications. La gangrène eſt auſſi quelquefois, la ſuite de l'uſage peu réfléchi des topiques répercuſſifs-aſtringens, des ſpiritueux & des narcotiques ſur les inflammations, parce que ces remèdes brident & arrêtent l'action organique des vaiſſeaux.

Quand la gangrène s'empare d'une partie fort enflammée, le malade y reſſent une douleur brûlante & l'inflammation paroît augmenter ainſi que la fièvre ; mais bientôt, il ſe fait un chan-

gement dans la plupart des phénomènes qui accompagnoient l'inflammation. La tenſion & la rougeur diminuent; la partie devient enſuite pâle ou pourprée, engourdie, inſenſible & œdémateuſe, & la peau ſe couvre de phlyctaines remplies de ſéroſité ichoreuſe ou ſanguinolente; parce que l'épiderme eſt ſéparé des liens qui l'attachoient à la peau, par les ſucs qui s'y extravaſent. Les progrès de la gangrène qui ſurvient aux inflammations, ſont d'autant plus rapides que la chaleur des parties vivantes eſt plus conſidérable. Quand la gangrène commence, la chaleur ſe ſoutient encore dans la partie malade; mais auſſi-tôt que l'influence du liquide vital vient à s'arrêter, la partie devient froide. La chaleur de l'inflammation déprave & donne de l'activité aux ſucs arrêtés dans la partie qui ſe gangrène, & s'il y a beaucoup d'humidité, elle les convertit en une bouillie putride.

Il n'y a plus ordinairement, de douleur dans une partie affectée de gangrène; cependant, il y a des cas où la douleur ſubſiſte, mais elle procède alors des parties voiſines encore vivantes & enflammées. La douleur ceſſe dans les parties gangrénées, parce que les rameaux nerveux qui en étoient le ſiége, ſont rompus & détruits. Le mouvement peut ſe conſerver dans une partie dont la gangrène s'eſt emparée; cela arrive plus particulièrement aux pieds & aux mains: Ce phénomène eſt facile à expliquer, ſi l'on ſe rappelle l'attache fixe des muſcles qui ſervent aux mouvemens de ces parties. Dans la gangrène confirmée, le pouls du malade eſt fréquent, mais foible & lâche; & il a des ſueurs abondantes & froides. Les foibleſſes qu'éprouvent les malades qui ont la gangrène, prouvent que rien n'abbat plus promptement les forces que les exhalaiſons putrides. La réſorbtion de la matière putréfiée cauſe d'abord une grande chaleur par-tout le corps, mais elle attaque bientôt le principe vital. Quand la gangrène eſt fort avancée, les fonctions du cerveau ſont troublées & dépravées.

Plus l'abondance des ſucs arrêtés dans une partie qui ſe gangrène eſt conſidérable, plus cette gangrène eſt ſuſceptible de pourriture. La gangrène s'étend d'une partie à l'autre par la propagation de la pourriture même, qui infecte tout ce qu'elle touche par communication; les ſucs corrompus irritent d'abord

& enflamment les parties, y éteignent enſuite le principe vital & acquièrent une telle acrimonie que les parties voiſines ſaines en ſont bientôt affectées. On a vu des gangrènes être la ſuite du ſimple croupiſſement des ſucs dans une partie enflammée. La putréfaction vient de la diſſolution & de la déſunion des différentes parties intégrantes des corps. C'eſt un mouvement ſpontané qui décompoſe ces corps en détruiſant leurs principes conſtitutifs, en facilitant l'évaporation de quelques-uns de ces principes & en les réduiſant à leurs premiers élémens. La putréfaction rend les humeurs extrêmement fœtides, & fait dégénérer leur ſel eſſentiel en ſel alkali volatil. Cependant, quand la putréfaction commence à ſe faire, la partie malade rend une odeur aigre; parce que toute ſubſtance qui ſe putréfie, paſſe d'abord par l'état d'acidité.

Il eſt aiſé de concevoir les progrès de la pourriture, en conſidérant, 1°. Que les molécules putrides ſont ſi tenues & ſi déliées, qu'elles ſe communiquent promptement aux parties voiſines, & pénètrent intimément leur ſubſtance: 2°. Que ces molécules ont une qualité ſi active, qu'elle détruit les vaiſſeaux & pervertit la nature des humeurs auxquelles elles ſe mêlent; ainſi la pourriture croit & s'augmente par elle-même. Moins l'air a d'accès ſur une partie qui ſe putréfie, moins la pourriture augmente; c'eſt auſſi pourquoi, il faut panſer très-promptement les parties qui tendent à la putréfaction. Le mauvais air peut contribuer aux progrès de la gangrène; on voit la pourriture s'emparer facilement des parties bleſſées dans des tems fort chauds & humides, parce que tout tend alors à la putréfaction; d'autant plus que les ſolides ſont fort relâchés, & que cet état de l'air accélère la corruption des fluides. Les progrès du mal augmentent encore à raiſon de la dépravation putride des humeurs; de-là vient que les gangrènes les plus contagieuſes pour les parties voiſines, ſont celles qui proviennent de cauſes intérieures ou humorales. La gangrène fait des progrès rapides dans les grands hopitaux, parce que l'air eſt infecté par la corruption animale qui exhale de la grande quantité de malades enfermés dans le même lieu; & on voit qu'en peu de jours, l'air ſe corrompt dans des ſalles trop remplies de bleſſés

& où l'air ne fe renouvelle pas. Il arrive affez fouvent, des tuméfactions emphyfémateufes aux parties attaquées de gangrène humide; cet emphyfème procède de la grande quantité d'air raréfié dans les liqueurs par la chaleur & le mouvement inteftin de putridité : cet état peut auffi dépendre de la féparation de l'air fixe dépofé dans les humeurs & dans le tiffu des parties. Les fcorbutiques, les gens qui ont quelqu'acrimonie dans les humeurs, qui ont vécu dans la pauvreté & la malpropreté, qui fe font nourris de mauvais alimens ou qui ont fait de grandes débauches & ceux qui habitent dans un air putride, font fort fujets à la gangrène lorfqu'ils ont des plaies ou des ulcères. Les abfcès fanieux qu'on a trop tardé d'ouvrir, peuvent par la réforbtion qui fe fait, devenir caufe de gangrène.

La malignité qui accompagne les inflammations & qui les fait dégénérer en gangrène humide, eft de différentes efpèces, qu'on peutréduire à trois. Toutes ces inflammations malignes gangréneufes reconnoiffent pour caufe, un hétérogène pernicieux répandu dans la maffe des humeurs, qui fe raffemble & fe dépofe fur une partie du corps & la fait périr d'une manière auffi inconnue que cet hétérogène même, dont la malignité tend immédiatement à y éteindre le principe vital. Toutes ces gangrènes qui dépendent de caufes humorales malignes, font toujours dangereufes & fouvent mortelles.

1°. *Des Inflammations mortes.*

La première efpèce d'inflammation maligne ou inflammation morte, fait périr la partie par gangrène, auffi-tôt qu'elle fe déclare. La douleur & la chaleur d'abord affez vives, ceffent prefqu'auffi-tôt, parce que la partie eft bridée & incapable d'action. La rougeur de l'inflammation fubfifte encore quelquefois, dans la partie malade qui eft infenfible, froide & d'une folidité compacte, quoique l'inflammation & la vie en foient éteintes. La caufe maligne de ces inflammations produit le plus fouvent, beaucoup de trouble dans l'œconomie animale, avant que de fe dépofer à l'extérieur; elle jette ordinairement, tout le corps dans un abbattement extrême, à caufe de fon incompa-

tibilité avec le principal vital : ces accidens ne cessent que lorsque l'humeur est totalement déposée au-dehors.

Dans le traitement de ces gangrènes de cause interne, il faut attendre que toute la cause maligne qui les produit, soit entièrement déposée sur la partie, & ne rien faire qui puisse en empêcher le dépôt. Les saignées sont un remède impuissant contre les causes humorales malignes & contre leurs effets: Elles ne peuvent être indiquées que dans des sujets fort pléthoriques pour faciliter un peu le jeu des vaisseaux ; mais il faut y recourir, avant que l'inflammation soit dégénérée en gangrène. La plupart de ces gangrènes de causes humorales, doivent être regardées comme des dépôts critiques & traitées de même ; mais souvent les ressources de l'art sont infructueuses, si la plus grande partie de l'hétérogène répandu dans les humeurs, n'est pas fixée au-dehors. Lorsque ces inflammations malignes commencent, il faut donc moins s'occuper du progrès de la maladie, que de ranimer l'action organique languissante & l'inflammation elle-même. On doit donc recourir aux remèdes cardiaques & anti-septiques les plus puissans, pour résister à la malignité des humeurs & les défendre du désordre que l'infection peut y produire : tels sont tous les cordiaux chauds, les sels volatils & le quinquina.

Les topiques propres à ranimer le principe vital de la partie malade, pour réveiller l'inflammation & l'empêcher de s'éteindre, sont les résolutifs fort actifs & diaphorétiques ; tels que les cataplasmes des poudres de plantes aromatiques, de semences carminatives & des quatre farines cuites dans le vin & animés d'esprit-de-vin ou d'eau vulnéraire spiritueuse. Mais souvent, on est forcé d'en employer de plus stimulans, comme le vieux levain, la graine de moutarde, le camphre & le sel ammoniac broyés avec l'eau-de-vie. Si la maladie résiste à ces secours, la mortification s'empare de la partie, & il faut attendre qu'elle soit bornée, pour travailler à procurer la séparation du mort d'avec le vif. Mais on ne doit rien entreprendre qu'on ne voie la nature disposée à seconder les procédés de l'art par une bonne suppuration, qu'annonce une légère inflammation bien conditionnée qui arrive à l'extrémité des chairs saines &

vivantes. Il faut alors ſcarifier les chairs mortes, pour procurer le dégorgement des ſucs corrompus, & faire pénétrer juſqu'aux chairs vivantes, les digeſtifs animés faits avec la térébenthine, le baume *d'Arcæus*, l'onguent de ſtyrax & les poudres de myrrhe & d'aloës. Il faut dans la vue d'animer l'action des chairs vivantes, couvrir la partie d'un cataplaſme fait avec les oignons, les racines de bryone & de cabaret, & les ſemences de creſſon & de ſtaphiſaigre, animé d'eſprit-de-vin camphré & ammoniacé. Les ſcarifications ne doivent jamais s'étendre juſque dans les chairs vives; elles ſeroient fort préjudiciables, car elles interromproient la ſuppuration, & pourroient même attirer la mortification dans ces chairs, ou empêcher du moins la gangrène de ſe borner.

2°. *Des enflammations eſcharotiques.*

LA ſeconde eſpèce d'inflammation maligne, conſiſte dans une acrimonie exceſſive & brûlante, capable de détruire les parties ſolides de l'endroit où cette matière ſe dépoſe. Ces inflammations brûlantes ſont ſuivies d'eſchares quelquefois dures & sèches, & quelquefois molles & glaireuſes. Ce genre de cauſe maligne, ne produit quelquefois aucun déſordre remarquable dans l'œconomie animale ni avant, ni pendant, ni après que ces inflammations eſcharotiques ſe ſont déclarées à l'extérieur. Mais le plus ordinairement, elles ſont précédées & accompagnées d'ardeur d'entrailles, de défaillances & ſyncopes mortelles & de la proſtration des forces qui annonce viſiblement l'extinction prochaine du principe vital.

La ſaignée ne pourroit modérer l'ardeur de ces éryſipèles brûlans, d'autant plus que cette ardeur exceſſive dépend beaucoup moins de l'inflammation, que de l'acrimonie extrême de l'humeur qui agit comme un véritable cauſtique. Il faut au contraire, lorſque les forces ſont abbattues & languiſſantes, adminiſtrer avec précaution, les remèdes diaphorétiques & les cordiaux ſtimulans les plus propres à réveiller & ſoutenir le principe de la vie, & à favoriſer le dépôt du délétère gangréneux. Quand il eſt totalement dépoſé & que la gangrène eſt bornée, on tra-

vaille à procurer la séparation des eschares qui dépend pourtant plus de la nature que de l'art. Ces eschares ne sont pas susceptibles d'une pourriture capable de faire faire des progrès à la gangrène. Il faut employer pour exciter la suppuration qui doit opérer la séparation des eschares gangréneuses une fois bornées, des onguens émolliens & des suppuratifs onctueux; tels que le *basilicum* & l'emplâtre des mucilages ou de diachylon blanc. Cependant, il ne faut dans les premiers tems de la maladie, envisager que l'état de l'inflammation, parce que toute la partie enflammée peut ne pas tomber en gangrène, & que les remèdes gras propres à favoriser la séparation des eschares, ne conviennent pas à l'inflammation, & pourroient faire succomber des chairs qui n'ont pas été assez frappées par la cause maligne, pour périr nécessairement.

Mais comme dans ces inflammations ardentes, la gangrène dépend d'une acrimonie excessive, il faut éviter tous les remèdes vifs & spiritueux qui augmenteroient l'activité de cette cause. Les seuls topiques indiqués, sont les diaphorétiques & les résolutifs anodyns; comme la décoction de sureau, d'hyeble ou de mélilot légèrement camphrée, afin de rendre les chairs moins susceptibles de l'impression d'une cause si active, & de procurer la dissipation d'une partie de cette cause. Les eschares gangréneuses ne doivent pas nous occuper avant qu'elles soient bornées, & que la suppuration qui doit les détacher, se déclare. La suppuration louable ne peut être fournie que par des chairs, sur lesquelles la malignité de la cause de la maladie n'a point fait une impression capable de les faire périr. Il faut seulement être attentif à scarifier les eschares, sur-tout quand elles sont fort grandes & très-épaisses, afin de donner issue aux matières purulentes qui s'accumuleroient dessous : on doit même les couper & les enlever par portions, à mesure qu'elles se détachent.

3°. *De l'*Antrax *ou Charbon.*

Le Charbon ou *Antrax* est une tumeur inflammatoire fort dure, ronde & élevée en pointe, accompagnée de tension & de douleur très-aigüe & d'une chaleur brûlante. Il s'élève au

milieu de la tumeur, une ou plusieurs pustules qui se changent bientôt en une eschare ou croûte noire, molle ou glaireuse & fœtide. L'*Antrax* est entouré d'un cercle luisant & enflammé, de couleur rouge-brun, violet ou noirâtre. La rougeur, la douleur & la tension inflammatoire se propagent très-souvent dans les parties voisines.

Il y a de deux sortes de charbons; le simple & benin & le malin ou pestilentiel. Le charbon benin paroit quelquefois inopinément, sans être précédé d'aucun dérangement apparent dans la santé; il n'est d'ailleurs, accompagné ni suivi d'aucun accident que d'une fièvre fort légère. Le charbon malin est fréquent dans les tems de contagion putride & pestilentielle: Celui-ci est le plus souvent, précédé & accompagné de nausées & vomissemens, de palpitations & de syncopes, d'ardeur d'entrailles, de convulsions & de délire, de fièvre ardente & autres symptômes des maladies épidémiques. Les charbons doivent être regardés comme des éruptions gangréneuses, causées par un délétère très-âcre & caustique : c'est le produit de substances putrides & pernicieuses, répandues dans la masse des humeurs qui se déposent sur une partie. C'est une véritable inflammation escharotique; car on observe que lorsque la malignité de la maladie quitte une partie pour se porter sur d'autres, elle est comme cautérisée. C'est de cette acrimonie brûlante & caustique, que dépendent la chaleur vive & la douleur aigüe qui sont inséparables de ces tumeurs. Si la cause escharotique agit foiblement, la gangrène arrivera lentement; mais si l'ardeur est très-forte, la gangrène fera des progrès très-prompts.

Le charbon termine pour l'ordinaire en bien ou en mal, les maladies malignes & contagieuses. Le charbon rouge & bien enflammé est moins dangereux que celui qui est livide & noir. Ceux qui ont beaucoup d'étendue, sont ordinairement très-fâcheux & même mortels. Quand les charbons se placent sur des parties nerveuses ou intérieurement sur quelque viscère, ils causent des accidens formidables qui tuent bientôt le malade. L'apparition des charbons dans les fièvres pestilentielles ou fort putrides, sur-tout quand le sujet éprouve quelque soulagement,

lagement, indique les efforts que fait la nature pour vaincre le mal. Une ſueur douce & permanente, & la ceſſation des nauſées & des anxiétés, à meſure que le charbon ſort & s'élève, forment auſſi un prognoſtic avantageux. Les charbons dont la tumeur eſt peu conſidérable, ou dont l'inflammation s'éteint ſubitement, menacent au contraire le malade du plus grand danger. Ceux qui paroiſſent en même-tems que les forces du ſujet diminuent, ne ſont que de vains efforts de la nature. Quand il ſurvient des ſueurs très-abondantes, accompagnées d'une foibleſſe extrême, les charbons diſparoiſſent. Si la cauſe humorale ne ſe dépoſe pas toute entière dans le charbon, le reſte peut être entraîné par la voie des ſueurs. C'eſt la matière même de la tranſpiration qui ſert de véhicule aux miaſmes délétères qui veulent ſortir. Tout ce qui peut cauſer & entretenir du ſpaſme, s'oppoſe à la ſueur, & conſéquemment à l'expulſion de la matière morbifique. Plus les obſtacles à la ſueur ſont conſidérables, moins les progrès du charbon ſont vifs. La trop grande vélocité du mouvement des humeurs empêche auſſi la maturation des charbons.

La cauſe & les effets de la cauſticité de ces tumeurs, ne ſont que trop ſouvent au-deſſus des reſſources de l'art. Quoique la ſaignée ſoit un remède puiſſant contre la douleur & la chaleur inflammatoire, elle n'eſt pas d'un grand ſecours dans le traitement du charbon. Elle peut même devenir préjudiciable en rappellant dans les voies de la circulation, la cauſe maligne qui produit la tumeur & occaſionner une délitefcence mortelle. Il faut au contraire, ſur-tout quand il y a proſtration des forces, employer avec les précautions requiſes, les remèdes chauds diaphorétiques & les cardiaques actifs pour ranimer & ſoutenir le principe vital.

Quant à la tumeur, on doit avoir pour but d'accélérer la ſéparation des chairs mortifiées d'avec les chairs vivantes. Mais on ne doit pas dans cette vûe, y appliquer des ſuppuratifs-irritans, qui ne feroient qu'augmenter les accidens. Ce ſont les ſuppuratifs doux & émolliens qui doivent en ce cas, avoir la préférence; comme les cataplaſmes de plantes & de farines relâchantes, l'onguent de la mère, l'emplâtre des mucilages

ramolli, &c. Lorſque l'eſchare commence à ſe former, on peut cautériſer la pointe de l'*antrax* avec de l'eau forte ou de l'huile bouillante. Ce procédé eſt très-peu douloureux, parce que la mortification qui commence à s'emparer de la tumeur, en a éteint la ſenſibilité. L'eſchare ainſi brûlée ſe forme plus promptement, elle eſt plus croûteuſe, & moins ſuſceptible de pourriture & de puanteur. On pourroit pour éviter entièrement la douleur, ne brûler que les chairs déja mortes & achever de cautériſer l'eſchare, à meſure qu'elle ſe forme. Mais cette méthode eſt quelquefois, impraticable à raiſon de la nature & de l'importance des parties affectées, comme le viſage & le col, les parties tendineuſes & membraneuſes, & le voiſinage des jointures. Quand l'eſchare eſt formée & circonſcrite, il faut en procurer la ſéparation par l'uſage des digeſtifs onctueux & relâchans, & des cataplaſmes anodyns & émolliens, propres à détendre le tiſſu de la peau, qui eſt fort tendue & douloureuſe dans les environs de l'eſchare. Lorſqu'une partie conſidérable de l'eſchare eſt détachée de la chair vive, on peut ſans riſque, couper la partie qui tient encore. Il eſt même ſouvent néceſſaire quand l'eſchare eſt fort large & très-épaiſſe, de la ſcarifier pour donner iſſue aux ſucs ſanieux & purulens, dont le ſéjour pourroit ſur-tout dans des parties fort graſſes, occaſionner des fuſées & des ſinuoſités. On a conſeillé de ſcarifier tout d'abord les charbons juſqu'au vif, pour évacuer la matière maligne dès le principe de la maladie. Cette pratique peut avoir de grands inconvéniens; car outre les douleurs extrêmement aigües qu'elle produiroit, elle pourroit être ſuivie de ſymptômes très-dangereux, & entr'autres d'une hémorrhagie inſurmontable dans le cas de diſſolution putride ou peſtilentielle. Il y a néanmoins, des cas où il eſt indiſpenſable de ſcarifier profondément & même de cerner l'eſchare des charbons; ſi, par exemple, la mortification s'étend & qu'on craigne qu'elle ne faſſe en-deſſous, des progrès énormes & très-rapides. Au reſte, dans les vrais charbons peſtilentiels, comme il eſt eſſentiel que le venin s'évacue par cette brèche, il faut entretenir longtems la ſuppuration de l'ulcère qui ſuccède à la chûte de l'eſchare; de crainte qu'il ne reſtât quelque portion de la matière maligne qui fît renaître par la ſuite, les mêmes déſordres.

4°. Du Furoncle ou Clou.

LE furoncle ou clou eſt une tumeur inflammatoire, dure, étendue, chaude & très-douloureuſe, d'un rouge vif tirant ſur le pourpre, ronde & s'élevant en pointe, qui n'excède pas ordinairement le volume d'un œuf. Quoique le furoncle ait ſon ſiége dans le tiſſu cellulaire des graiſſes, il ne vient jamais entièrement en ſuppuration: Il n'y a que la pointe de cette tumeur qui s'abſcède, & dégénère en une puſtule qui s'ouvre & laiſſe écouler un peu de pus, preſque toujours ſanguinolent. Il s'élève enſuite du fond de la tumeur, une ſorte d'eſchare blanche, épaiſſe & grumelée, ténace & élaſtique qui s'enlève difficilement & laiſſe après ſa ſortie, un trou étroit & profond par lequel il ſe fait tous les jours un écoulement ſanieux, au moyen duquel la tumeur & la dureté ſe fondent inſenſiblement. Il eſt rare qu'un furoncle vienne ſeul; il s'en forme ſucceſſivement pluſieurs en différentes parties du corps. La douleur que le furoncle produit, eſt différente ſuivant l'endroit où il eſt placé. S'il eſt ſitué ſuperficiellement très-près du tiſſu de la peau, la douleur eſt très-forte, parce que les houpes nerveuſes cutanées ſont vivement tendues, comprimées & déchirées, principalement au centre ou à la pointe de la tumeur. Si le furoncle a ſon ſiége plus du côté des graiſſes qui ſont inſenſibles, il eſt moins douloureux, parce que la tumeur eſt ordinairement, plus applatie & le tiſſu de la peau moins tendu.

On peut regarder les furoncles, comme le produit d'un travail de la nature pour ſe débarraſſer d'une humeur étrangère qui auroit pu cauſer une maladie dangereuſe; car on voit les gens les plus ſains être attaqués de ce mal. C'eſt ſouvent auſſi, une ſorte de dépuration du ſang que la nature procure à la fin des grandes maladies, ſur-tout à la ſuite des petites véroles. Ces furoncles achèvent de dépurer la maſſe des humeurs d'un reſte de matière variolique qui auroit produit des dépôts, des maladies des yeux, ou même affecté quelque viſcère. Lorſque la petite vérole paroit, le ſang ſe débarraſſe peu à peu de la matière hétérogène par une infinité d'endroits à la fois, & avec le tems, cette matière s'accumule & produit des boutons: les

furoncles au contraire, sont formés par une matière purulente ou sanieuse, encore dispersée dans la masse des humeurs ou déposée dans le tissu graisseux. Cette matière, à mesure que les forces du malade reviennent, se répand sous la peau, ou elle est déterminée à former une tumeur plus ou moins grosse, à proportion de la force vitale des vaisseaux. On ne peut donc mieux comparer la formation de ces furoncles qu'à celle des dépôts critiques qui terminent les fièvres aigües, & qui produisent subitement de très-grands abscès en diverses parties du corps. Il arrive quelquefois de même, après la petite vérole inoculée, des furoncles qui ne sont point précédés d'inflammation, autre que celle de la peau qui dépend de la tension que produit la matière déposée: cette espèce de furoncle paroît, s'accroit & s'ouvre très-souvent le même jour.

La cure du furoncle consiste à appaiser d'abord la douleur & la tension inflammatoire. La saignée peut y contribuer avec l'application des cataplasmes anodyns & relâchans. On travaille ensuite, à accélérer la suppuration de la tumeur par les maturatifs-émolliens, qui conviennent seuls dans ces inflammations dures & ardentes au dernier excès, où les sucs lymphatiques se durcissent par la chaleur, au lieu de se convertir en pus. On applique donc au centre de la tumeur, un peu d'onguent-suppuratif, & on la couvre d'une emplâtre épaisse d'onguent de la mère ou de diachylon simple bien ramolli. Le diachylon gommé qu'on emploie ordinairement, est trop actif & augmente souvent les douleurs. Il est quelquefois, utile de toucher la pointe du clou avec un peu d'esprit de nitre ou de soufre, pour accélérer la formation de l'eschare.

Les furoncles, sur-tout ceux qui sont considérables, tiennent beaucoup de la nature de l'*antrax:* Ils sont de même, produits par une cause humorale qui fait périr l'endroit des chairs où elle se dépose, & forme une eschare connue sous le nom de bourbillon, qui est quelquefois si considérable, qu'elle diffère peu de celle du charbon. La tumeur s'ouvre de même, par plusieurs trous à la peau qui se réunissent & forment un passage à l'eschare, lorsqu'elle est détachée par la suppuration qui s'établit à sa circonférence. Ces grands furoncles sont extrêmement dou-

loureux, lorſque la matière cauſtique ſe dépoſe & agit ſur les chairs, juſqu'à ce qu'elle y ait éteint la vie. Ces grandes douleurs ont quelquefois, déterminé à ouvrir ces furoncles ; mais cette opération eſt auſſi inutile qu'elle eſt cruelle : malgré l'ouverture, la douleur doit continuer juſqu'à ce que la cauſe ſoit entièrement dépoſée, & qu'elle ait produit tout ſon effet. D'ailleurs, la ſuppuration qui doit détacher l'eſchare, s'écoule à meſure qu'elle ſe forme, par l'ouverture qu'on a faite ; au lieu qu'elle s'augmenteroit par ſon ſéjour & procureroit une ſéparation plus prompte de l'eſchare. Au ſurplus, il faut épargner au malade des douleurs très-vives que l'inciſion lui cauſeroit, dans le tems où les chairs ſont extrêmement ſenſibles. S'il arrive que la ſuppuration creuſe & forme quelques ſinus dans les graiſſes, & qu'elle ne ſe faſſe jour que difficilement par les petits trous qui ſe ſont ouverts d'eux-mêmes, on ouvre pour lui procurer un écoulement ſuffiſant. La peau qui eſt alors moins enflammée & moins épaiſſe, rend l'opération beaucoup moins douloureuſe qu'elle ne l'eût été dans les premiers tems.

Ce n'eſt que lorſque les furoncles ſont placés dans les endroits fort garnis de graiſſes comme à la vulve, à l'*anus* & au périnée, qu'il faut les ouvrir quand la maturation eſt faite. On eſt auſſi quelquefois, obligé d'aggrandir l'ouverture qui s'eſt faite naturellement au furoncle, pour en faire ſortir un bourbillon qui eſt trop gros ; mais on ne doit jamais le faire tant que la douleur eſt fort vive. Quand on inciſe un gros furoncle où il y a eu beaucoup de tenſion & d'inflammation, il en ſort quelquefois du ſang très-abondamment : cet écoulement débarraſſe promptement tous les vaiſſeaux engorgés de la partie. Si l'ouverture ſpontanée d'un clou venoit à ſe fermer, avant que toutes les parties de l'eſchare fuſſent détachées & ſorties, il ſe formeroit une nouvelle tumeur ; parce que le corps graiſſeux qui forme le bourbillon, reſte ſans organiſation & ſans vie. Lorſque l'eſchare du furoncle eſt ſéparée, on panſe l'ulcère avec les doux ſuppuratifs juſqu'à ſa guériſon. Mais comme ces tumeurs ſont toujours produites par une cauſe intérieure, il eſt eſſentiel de l'attaquer par l'uſage de la tiſanne des bois & autres

ſubſtances propres à dépurer le ſang, & par des purgatifs répétés pour prévenir les récidives de la maladie.

5°. Des Eryſipèles miliaires.

La troiſième eſpèce d'inflammation maligne comprend les éryſipèles gangréneux qui ſe couvrent de véſicules ou phlyctaines remplies de ſéroſité, qui n'eſt autre choſe que l'humeur de la tranſpiration extravaſée ſous l'épiderme détaché de la peau. Ces phlyctaines ſont produites par l'altération putride des ſucs qui croupiſſent dans la partie, & qui fourniſſent une ſéroſité acrimonieuſe & fort active, à laquelle l'union de la cuticule avec la peau ne peut réſiſter. Cette acrimonie eſt encore prouvée par la chaleur vive & brûlante de ces éryſipèles gangréneux : Cependant avec cette ardeur, la partie prend en tombant en mortification, une conſiſtance œdémateuſe ou pâteuſe, & ſouvent la gangrène fait en peu de tems beaucoup de progrès. L'affaiſſement des chairs & l'œdémacie qui y ſuccède bientôt, annoncent la débilité du jeu des vaiſſeaux & l'extinction prochaine du principe vital. Quelquefois pourtant, ces éryſipèles gangréneux forment de véritables eſchares, diſpoſées en manière de boutons croûteux plus ou moins larges.

Quelques ſaignées paroiſſent indiquées dans les éryſipèles malins miliaires fort ardents, pour faciliter un peu l'action des vaiſſeaux & tempérer l'inflammation & la fièvre. Mais il faut les faire avant que l'éryſipèle dégénère en œdémacie pâteuſe accompagnée de phlyctaines, & ſe couvre de taches livides & gangréneuſes. On peut employer dans le principe de ces éryſipèles, des lotions anodynes & diaphorétiques avec l'infuſion de fleurs de ſureau, d'hyeble ou de mélilot légèrement camphrée, pour modérer l'irritation du tiſſu de la peau, & provoquer l'expulſion d'une partie de la cauſe maligne qui la produit.

Les éryſipèles gangréneux avec phlyctaines, ſont ſujets à un engorgement très-grand & très-étendu ; c'eſt pourquoi, la pourriture ſurvient facilement à cette gangrène humide. Ainſi la cure de ces inflammations conſiſte à procurer le dégorgement

des chairs qui tombent en mortification ; à préferver de la pourriture, les fucs qui occupent encore ces chairs ; à ranimer les chairs languiffantes qui ne font pas encore mortifiées, & à procurer la fuppuration qui doit féparer du vif, tout ce qui n'a pu échapper à la gangrène. S'il n'y a encore que des phlyctaines remplies de férofité, il faut les ouvrir & enlever tout l'épiderme détaché. Mais fi les tégumens & le corps graiffeux font déjà tombés en mortification, il faut y faire des fcarifications & même des taillades. Ces incifions font utiles non-feulement pour procurer le dégorgement des fucs extravafés & corrompus, mais encore pour faire pénétrer jufqu'aux chairs vivantes, les remèdes convenables à l'état de ces parties. Ces gangrènes avec engorgement & pourriture, fourniffent ordinairement quand on les fcarifie, un fang noir & dépravé. Quand les fucs qui croupiffoient dans les tiffus cellulaires & qui fe trouvent expofés à l'action de l'air par les fcarifications, commencent à fe dégager, ils ont d'abord une odeur de lait croupi, c'eft-à-dire une odeur aigre & fœtide qui procède du mélange des liqueurs qui formoient l'engorgement ; mais dès que la putréfaction s'en empare, ils exhalent une grande puanteur qui ne ceffe que lorfque la fuppuration louable fe déclare. Les fcarifications ne doivent jamais pénétrer jufqu'aux chairs vivantes ; elles réuffiroient mal dans ces gangrènes de caufe interne qui font des efpèces de dépôts, où la mortification eft affujettie à un progrès qui doit fe borner de lui-même.

Les défenfifs animés-diffolvans & antiputrides, tels qu'une forte décoction des racines d'ariftoloche, d'aunée & de bryone, des feuilles de *fcordium*, de marrube & d'abfinte, aiguifée de fel ammoniac, font les topiques les plus propres à s'oppofer à la dépravation des fucs croupiffans, à procurer leur dégorgement & à ranimer l'action organique des chairs vivantes, qui fe trouvent au-delà des bornes où fe font étendus les progrès de la gangrène. Ces effets font d'autant plus importans dans la gangrène des éryfipèles à phlyctaines accompagnée d'œdémacie pâteufe, qu'il y a beaucoup de fucs croupiffans & pervertis, mêlés avec les fubftances malignes, âcres & putrides, qui ont été la caufe primitive de l'inflammation, & qui contribuent à

les rendre fort fuſceptibles de pourriture. Il faut ſeconder intérieurement l'action des topiques par l'uſage du quinquina, des antiſeptiques & des cordiaux les plus capables de réveiller & ſoutenir le principe vital, qui dans ce cas, eſt preſque toujours fort affoibli par la cauſe de la maladie.

Les antiputrides ſalins qu'on a propoſés précédemment, pour prévenir la putréfaction des ſucs & pour défendre les chairs languiſſantes de la mortification, ne ſuffiſent pas toujours pour réſiſter à la corruption des chairs déjà gangrénées. Il faut alors en employer de plus puiſſans pour arrêter la pourriture; comme l'eſſence de Rabel & l'eſprit de nitre dulcifié par l'eſprit de vin. Ces aſtringens & ſtyptiques ſont fort antiſeptiques, parce qu'en reſſerrant les fibres & le tiſſu des corps, ils empêchent la déſunion de leurs parties d'où dépend la putréfaction. L'eſprit de térébenthine s'oppoſe très-bien auſſi aux progrès de la pourriture, diminue la puanteur des parties gangrénées & procure enſuite, la ſéparation des chairs mortes. Enfin, ſi les progrès de la pourriture marchoient rapidement, il faudroit réduire les chairs mortifiées en eſchares croûteuſes; en les touchant avec les eſprits acides concentrés purs & furtout, avec l'eſprit de ſel que l'on croit capable de rétablir dans ſon état naturel, le ſel des parties mortes que la putréfaction rend âcre & pernicieux. On a ſouvent obſervé que l'eau mercurielle où le beurre d'antimoine, appliqués ſur l'endroit de la partie gangrénée qui eſt voiſin des parties vives, empêche la putréfaction d'atteindre les parties voiſines & de les infecter: Ils ſemblent renfermer ce qui eſt putride & gangréné, dans des bornes en dedans deſquelles à la vérité, les parties ſont mortes, mais tellement pénétrées de ces eſprits acides extrémement concentrés, qu'ils s'oppoſent aux progrès de la pourriture.

Il faut abandonner l'uſage des antiſeptiques, dès qu'on voit renaître l'action dans les chairs, & qu'une ſuppuration louable s'annonce pour ſéparer toutes celles qui n'ont pu échapper à la mortification. On favoriſera cette ſuppuration par le moyen des digeſtifs balſamiques très-animés, appliqués ſeulement à la circonférence des chairs gangrénées, & on enveloppera toute

la partie d'une large emplâtre d'onguent de ſtyrax. On enlevera les chairs mortes à meſure que la ſuppuration les détachera des chairs vivantes ; mais il ne faut pas les couper plutôt, du moins juſqu'aux chairs vives, parce que la ſuppuration ſeule peut marquer ſûrement les limites de la gangrène & des chairs qu'il faut emporter. On doit éviter de couper dans les chairs ſaines ; parce que la ſuppuration ſeroit retardée par des plaies récentes qu'on feroit dans des chairs diſpoſées à ſuppurer. Cependant, ſi la gangrène étoit profonde, on pourroit en emporter la plus grande partie après avoir fait les inciſions ou taillades. Quand toutes les eſchares gangréneuſes ſont tombées, l'ulcération qui reſte, eſt encore ſordide & ſouvent garnie de lambeaux morts du tiſſu cellulaire. Il faut faire uſage de quelques déterſifs inciſifs, tels que le baume verd ou l'onguent égyptiac pour nettoyer les chairs & conduire enſuite, l'ulcère à ſa conſolidation par les moyens ordinaires.

6°. *De la Gangrène par étranglement.*

Les grandes inflammations peuvent occaſionner des gangrènes fâcheuſes, lorſqu'elles avoiſinent ou qu'elles ſe communiquent à des parties nerveuſes & membraneuſes. Les étranglemens de ces parties, ſont toujours ſuivis d'un engorgement plus ou moins conſidérable par l'interception du retour du ſang, à moins que les artères principales du membre ne fuſſent étranglées auſſi & ne puſſent admettre le fluide vital

Lorſqu'une inflammation menace de devenir gangréneuſe, parce que des parties membraneuſes ou aponévrotiques forment un étranglement, la diète la plus ſtricte, des ſaignées multipliées & les topiques anodyns & relâchans ſont les premiers ſecours indiqués, pour relâcher les parties nerveuſes qui ſont en contraction. Si ces moyens n'arrêtent point les progrès du mal & que l'engorgement augmente rapidement, au point de faire craindre que l'inflammation ne s'éteigne & que la partie ne tombe en mortification, il faut ouvrir au plutôt & débrider par des inciſions étendues en différents ſens,

les parties dont le froncement inflammatoire produit tout le défordre. Si la gangrène s'étoit déja emparée de la partie malade, on la traitera comme les autres gangrènes humides, par tous les fecours capables de provoquer le dégorgement des fucs, de réfifter à leur dépravation putride, & de féparer toutes les parties mortifiées d'avec celles qui font refté faines.

7°. *De la Gangrène par excès d'engorgement.*

Le paffage du fang peut quelquefois, être tellement fermé dans tous les capillaires artériels d'une partie enflammée, que tout le fang qui y eft apporté, s'y amaffe fi prodigieufement qu'il bride & fuffoque enfin entièrement l'action organique des artères. L'inflammation diminue à mefure que l'engorgement augmente, la chaleur s'affoiblit & s'éteint de plus en plus, la rougeur devient plus foncée, la tumeur s'affaiffe & devient d'une folidité compacte.

L'effentiel du traitement des inflammations qui tendent à dégénérer en gangrène, par un engorgement extrême & par un excès d'inflammation, c'eft de débarraffer au plutôt la partie enflammée pour empêcher que la vie & l'action n'en foient fuffoquées. Les grandes faignées promptement répétées & la diète antiphlogiftique la plus févère ne doivent pas être négligées dans les premiers tems, pour tempérer l'inflammation & pour s'oppofer à l'excès d'engorgement. Si ces fecours font infuffifans pour empêcher les progrès, & que l'action organique des vaiffeaux engorgés foit prête à s'anéantir, on doit traiter la partie comme dans les autres gangrènes humides. Il faut d'abord, par des fcarifications & des taillades, procurer le dégorgement de la partie, & prévenir la dépravation putride des fucs retenus, par l'application des défenfifs animés-diffolvans, propres à réveiller l'action organique des vaiffeaux & qu'on a détaillés ci-deffus. On travaille enfuite, à procurer la féparation des parties mortifiées, par le moyen des digeftifs animés les plus puiffans. Quand la gangrène fe borne, le gonflement de la partie femble encore augmenter ; c'eft un figne favorable qui annonce l'établiffement prochain de la fuppu-

ration, laquelle doit séparer le mort d'avec le vif. Dans les premiers tems que la suppuration veut s'établir, le pus est sanieux, rougeâtre & ichoreux, par ce qu'il se fait un mélange des sucs putrides qui sortent des chairs mortes, avec la matière louable que les chairs saines fournissent : Mais à mesure que l'action organique se ranime dans la partie malade, cette humeur change de nature & acquiert peu à peu, les qualités d'un bon pus. Au reste, comme dans toutes les gangrènes humides, l'action des vaisseaux & le mouvement des humeurs sont rallentis & languissans, il faut les exciter par des topiques actifs & qui ayent une chaleur soutenue. Il sembleroit que les cataplasmes seroient préférables en ce cas, aux fomentations, parce qu'ils conservent plus long-tems leur chaleur & qu'on n'est pas obligé de les renouveller aussi souvent.

ART. II. *De la Gangrène par congellation.*

LA gelée occasionne quelquefois & particulièrement dans le nord, une interception subite & totale de la circulation du sang & des esprits, dans quelques parties extérieures du corps exposées à son impression. C'est principalement sur le nez, les oreilles, les mains & les pieds, les bourses & la verge que la gelée a coutume d'agir. Le froid subit indépendamment de la gelée, peut aussi tellement empêcher l'action organique des vaisseaux, que les parties restent pendant un tems, sans mouvement, sans chaleur ni sentiment, & que les chairs affectées se déchirent facilement. On a vû des membres gangrénés sur le champ avec de cruelles douleurs, par le froid cuisant dans des lieux souterrains humides. On a vû aussi, des fébricitans qui avoient mis leurs mains très-chaudes dans de l'eau très-froide, les en retirer livides, noirâtres & insensibles. Le froid très-vif occasionne la gangrène, parce qu'il resserre & fronce les vaisseaux qui repoussent le sang qu'ils contiennent, & refusent l'entrée à celui qui y aborde. Si la cause continue, l'effet se propage jusque dans l'intérieur des parties exposées à l'action du froid.

La gangrène causée par le froid, est le plus souvent humide & avec engorgement qui augmente quelquefois, au point que les tégumens de la partie se déchirent par la trop grande tension. Cependant, la gelée ou le froid excessif produit aussi en certains cas, une gangrène sèche ; il faut que dans ces cas, les artères qui apportent le sang, aient été privées de leur action par l'impression du froid, & que la circulation des sucs soit arrêtée tout-à-coup dans la partie, avant qu'il puisse s'y faire d'engorgement. Cet accident s'annonce par un picottement très-vif auquel succède bientôt une insensibilité parfaite : la partie gelée est très-pâle dans les premiers instans ; puis elle devient d'un rouge pourpré & noirâtre.

On a vû des parties gelées qui paroissoient absolument mortes, & qui ont été révivifiées en les faisant dégeler avec précaution. Il faut bien se donner de garde d'approcher du feu les parties gelées ; car on voit bientôt, le sang percer à travers la peau & sortir extérieurement par petites gouttes. La chaleur du feu raréfie tellement alors les humeurs condensées, que ces humeurs échauffées rompent & détruisent les vaisseaux qui les contiennent, & la partie périt de mortification. On sait d'ailleurs, qu'il y a dans les humeurs, une très-grande quantité d'air qui occupe un volume très-petit en comparaison de celui qu'il occupe dans l'air libre : L'assemblage de ces bulles d'air raréfié par la chaleur du feu, forme un volume auquel l'union des parties n'est pas en état de résister ; c'est pourquoi, il arrive un déchirement suivi de l'épanchement des sucs. Il ne faut donc rappeller que peu-à-peu la chaleur dans la partie gelée ; il faut qu'il se fasse pour ainsi dire, un dégel doux ; car le sang dégrumelé précipitamment dans les vaisseaux, causeroit comme on vient de le voir, un mal d'une autre espèce. L'exemple pris des fruits qui ont été gelés & qui sont surpris par la chaleur du soleil avant que d'être dégelés, prouve ce qu'on vient de dire ; ces fruits périssent par le dérangement subit qui arrive dans leur propre substance.

Pour traiter méthodiquement les parties frappées par le froid, il faut se représenter que les vaisseaux sont roides, in-

flexibles & ſans action, & qu'ils ne peuvent s'étendre ſans ſe rompre, ſi on expoſe ces parties à la plus petite chaleur qui raréfie l'air & les liqueurs arrêtés dans ces vaiſſeaux. Ainſi pour y rétablir la circulation, il faut faire paſſer ſucceſſivement la partie gelée par différens dégrés décroiſſans de froid, afin qu'il arrive une fonte des molécules glacées, ſans qu'il ſe faſſe une trop grande expanſion d'air. Il faut d'ailleurs, que le mouvement des vaiſſeaux qui ſeul peut rétablir la circulation des humeurs, ſe ranime peu-à-peu & fort lentement pour éviter leur rupture, & que l'action de ces vaiſſeaux ſe rétabliſſe en raiſon du retour de leur flexibilité. L'expérience a montré le ſeul ſecours qui convienne dans le premier tems de l'accident; c'eſt de plonger la partie gelée dans l'eau la plus froide qu'on puiſſe trouver ſans être glacée, ou d'envelopper & couvrir la partie de neige qu'il faut renouveller fréquemment. La neige ſur-tout, eſt très-propre à dégeler les parties, & elle y rappelle la chaleur à proportion qu'elle s'y fond. Il faut continuer ce ſecours ſans interruption, juſqu'à ce que la partie commence à ſe dégourdir & que la vie y revienne. A meſure que la neige revivifie la partie malade, on voit les taches violettes & noires diſparoître, l'enflure diminuer & les autres accidens s'effacer. On juge que la partie tend à reprendre ſon état naturel, quand elle devient molle, chaude, rouge & ſenſible; parce que les fibres & les vaiſſeaux ont recouvré leur flexibilité & les ſucs leur fluidité. C'eſt-là le moment d'employer de légères frictions avec des flanelles chaudes, des fomentations de plantes aromatiques ou des cataplaſmes réſolutifs & confortatifs avec les poudres des mêmes plantes, le camphre & le ſel ammoniac. Il eſt utile d'y joindre l'uſage de quelques cordiaux volatils & des boiſſons diaphorétiques, comme la décoction de genièvre ou de ſaſſafras.

Ces différents ſecours ſont néceſſaires pour ranimer l'action des vaiſſeaux, & pour réveiller la chaleur naturelle qui ſeule peut achever de redonner une entière fluidité aux ſucs qui quoique déglacés, reſtent encore en quelque ſorte figés dans les canaux. Le malade par les raiſons qu'on a avancées précédemment, doit habiter dans un endroit où il n'y ait pas trop

de chaleur. Si la mortification s'étoit déjà emparée des parties gelées, on se conduira comme dans la cure des autres gangrènes humides, où il n'y a encore qu'un engorgement qui menace de mortification & qui n'est plus susceptible de résolution. Il faudra donc par des scarifications & des taillades & par la suppuration putride qui en est la suite, procurer le dégorgement des sucs & la séparation totale des eschares gangréneuses. Quand la mortification est parfaite & qu'un membre se trouve gangréné dans sa totalité, il n'y a point d'autre ressource que l'amputation. Mais dans cette gangrène, il faut être bien sûr de ses dernières limites, & même de l'état des chairs voisines avant que de faire cette opération; de crainte de couper dans des chairs malades & hors d'état de procurer une suppuration capable d'opérer la guérison de la plaie.

§. II. *De la Gangrène sèche.*

La gangrène sèche est celle qui n'est pas accompagnée d'engorgement, mais suivie d'un dessèchemeut qui préserve la partie gangrénée de tomber en dissolution putride. Cette gangrène commence par éteindre l'action organique des artères; aussi les parties qui en sont attaquées, ne fournissent-elles point de sang lorsqu'on les coupe. Le peu de sang qui s'écoule, est si noir & si épais, qu'il n'y a aucun doute sur l'extinction du mouvement artériel. Le sang est toujours presque coagulé dans les vaisseaux de la partie qui se gangrène & même quelquefois fort loin au-delà; mais bientôt il se déprave & tombe en dissolution putride. Le volume des parties affectées de gangrène sèche diminue, parce que les vaisseaux étant privés de sucs, se resserrent par leur propre ressort. Comme le peu de sucs qui y reste, est coagulé, les chairs ont une consistance ferme & coriasse qui les fait résister aux instrumens tranchans. La peau qui les couvre, devient quelquefois dure comme du parchemin, & les eschares qui résultent de cette gangrène, sont noires & racornies comme si elles avoient été desséchées au feu.

Les nerfs destinés au sentiment & au mouvement volon-

taire, font les dernières parties où la vie s'éteint dans la plûpart des gangrènes sèches. Les douleurs cruelles qu'elles causent en s'emparant d'une partie, & qui subsistent avec violence quoique la partie soit devenue froide, en font une preuve manifeste. Cependant, ces douleurs atroces ne causent point d'inflammation, parce que la vie est éteinte dans les artères qui en font la cause instrumentale. Il y a pourtant des gangrènes sèches qu'accompagne une sorte d'inflammation érysipélateuse, qui précède toujours & annonce les progrès de ces gangrènes, mais qui s'éteint promptement & se termine par la mortification. Quelques unes de ces gangrènes commencent par un sentiment de froid fort douloureux; quelques autres ne causent point de douleurs, mais un sentiment de pesanteur, d'engourdissement & de froid médiocre. Il paroît que dans ce cas, les artères sont seules affectées, puisque la chaleur naturelle cesse avec leur action; & que l'action des nerfs ne s'éteint que consécutivement.

La gangrène sèche est précédée & suivie de changemens considérables dans la couleur de la partie. Ordinairement, elle devient rouge & comme érysipélateuse; ensuite légèrement pâteuse, livide & noire. Quand la gangrène s'étend, elle est devancée par un cercle rouge qui chemine toujours à proportion que la mortification avance. La lividité ou la noirceur des parties qui se gangrènent & qui marque l'extinction entière de l'action organique des chairs, dépend de la coagulation du sang dans les capillaires artériels. Malgré la mauvaise odeur que la gangrène sèche exhale ordinairement, elle est rarement contagieuse, parce qu'il n'y a point d'humidité dans la partie. Elle se trouve presqu'entièrement desséchée, avant que de parvenir à un degré de pourriture qui puisse la rendre susceptible de malignité & de contagion. Quand ces gangrènes sont bornées, elles ne font plus aucun progrès; mais si elles parviennent à tomber en dissolution putride, elles font en peu de tems, des progrès fort rapides & font bientôt périr les malades. Les gangrènes sèches ne sont pas ordinairement, accompagnées de phlyctaines; cependant, il y en a où l'épiderme se sépare de la peau sans former de phlyctaines, & celle-ci reste blanche: Ce sont celles

qui ſont produites par des compreſſions ou par la paralyſie ; & la ſéparation de la ſur-peau eſt un des ſignes qui avertiſſent de la mortification.

Deux genres de cauſes peuvent occaſionner la gangrène sèche. Le premier genre comprend tout ce qui peut interrompre le cours du ſang & des eſprits dans une partie ; comme la diviſion des troncs artériel & nerveux, des frictions très-fortes & long-tems continuées, des compreſſions par des ligatures & bandages trop ſerrés, par des luxations ou par des tumeurs dures & volumineuſes, placées de manière qu'elles compriment de groſſes artères & veines. Les paſſions de l'ame violentes & ſubites ; l'épuiſement par de grandes & longues évacuations, & une caducité extrême ſont encore des cauſes de l'extinction de l'action organique des artères qui produit la gangrène sèche. Cette gangrène eſt en effet, familière aux vieillards, parce que le mouvement vital languit ſur-tout aux extrémités du corps ; c'eſt pourquoi, elle arrive preſque toujours aux mains & aux pieds.

Le ſecond genre de cauſes de la gangrène sèche comprend toutes les ſubſtances étrangères & corrompues, délétères & putrides, introduites dans le corps par la voie de l'air ou des alimens, & qui ſe mêlent avec les humeurs & les infectent. Le ſeigle ergoté & autres nourritures dépravées ſont quelquefois, les cauſes d'une gangrène sèche épidémique : cette opinion a pourtant été conteſtée par quelques modernes. L'infection du ſang par les virus, principalement par le ſcorbutique & le dartreux, par l'humeur de la goutte, par des ſuppurations intérieures, par le reflux de matières ſanieuſes, retenues & croupiſſantes, peut auſſi produire des gangrènes sèches. Les cauſes humorales de maladies habituelles indépendantes de ſuppuration, peuvent parvenir à un degré de malignité capable de faire périr les parties où elles ſe fixent. Les cauſes des maladies aigües, putrides, malignes & peſtilentielles, font quelquefois tomber ſubitement en mortification des parties, ſans y cauſer d'inflammation ni d'engorgement.

Il y a des gangrènes sèches primitives, il y en a de conſécutives ou dépendantes de quelque maladie aigüe ou chronique.

Les

Les gangrènes qui terminent une maladie aigüe, sont critiques : les symptomatiques arrivent dans le fort de la maladie, sans la terminer & sans cesser de faire du progrès, tant que la maladie subsiste. Quand la gangrène sèche arrive dans une fièvre putride maligne, le pouls du malade est petit, vif & inégal, ses forces sont abbatues, son visage & ses lèvres pâles, ses yeux languissans & ses extrémités froides. Les sueurs qui surviennent alors, prouvent que l'état du sang est porté à la dissolution. L'état des malades qui ont une gangrène sèche produite par la fonte générale des humeurs, est des plus périlleux. Il y a de ces gangrènes où le sang se trouve si dissoût, qu'on ne peut faire alors la plus petite incision, sans qu'il n'arrive des hémorragies très-difficiles à arrêter. Les exhalaisons qui s'échappent des parties gangrénées, sont capables de détruire la consistance du sang & d'occasionner en peu de tems, des fièvres putrides aux personnes même les plus saines. C'est pourquoi, il faut tenir la bouche & le nez un peu éloignés des gangrènes avec pourriture, quand on lève l'appareil, & les panser très-promptement. Quand dans une fièvre lente & chronique, il survient subitement au malade, une gangrène sèche de cause interne, le danger est fort grand ; parce qu'alors le principe vital est déjà considérablement débilité. Si ce même malade sent un engourdissement en quelque partie du corps, ou s'il lui semble qu'elle augmente de volume quoiqu'il n'en soit rien, les fonctions du cerveau sont troublées & dépravées, & il est menacé de mourir apoplectique.

Trois indications générales à remplir dans la cure des gangrènes sèches. Prévenir le mal, en arrêter les progrès & les accidens, & le guérir lorsqu'il est arrivé.

Lorsque la gangrène sèche est occasionnée par des ligatures ou des compressions que la chirurgie peut lever, il faut distinguer avec soin le cas dans lequel les parties sont simplement engorgées avec tension inflammatoire, d'avec celui où les fibres sont relâchées & dans l'inertie. Dans le premier cas, les saignées, les topiques relâchans & antiphlogistiques & les scarifications peuvent y être d'abord de quelqu'utilité : dans le second cas, ces secours seroient préjudiciables. La gangrène

sèche par compression extérieure, arrive le plus souvent au talon dans les fractures, sur l'os *sacrum* & le *coccyx*, sur les vertèbres, les omoplates & les grands *trocanters*, dans le cas où des malades fort maigres restent long-temps couchés sur le dos, ou dans l'état d'assoupissement & d'insensibilité, comme il arrive dans des maladies malignes. Comme il y a peu de tissu graisseux sur ces parties, le mal fait peu de progrès & le lieu affecté se desséche promptement, se durcit & devient noir. Mais il augmente au contraire, rapidement dans les parties dont le tissu est mol & lâche, comme l'*anus*, la verge & le *scrotum*. Quand cette espèce de gangrène n'a d'autre cause que la compression & la malpropreté, elle se guérit aisément, dès que les malades sont en état de changer de situation, & de retenir leurs urines & leurs excrémens. Mais la gangrène qui survient aux fesses & au croupion dans les fièvres aiguës malignes, n'est pas toujours produite par ces causes seules : Elle devient souvent la crise de la maladie primitive ; ainsi tant que la vigueur de la maladie subsiste, il ne faut jamais attaquer cette gangrène.

Dans les gangrènes sèches causées par l'épuisement & la caducité ; il faut donner au malade des nourritures analeptiques & restaurantes & de bon vin vieux, pour tâcher de rétablir les forces abbatues & détruites. Il faut aussi envelopper la partie malade avec des topiques propres à ranimer l'action languissante des artères ; comme les cataplasmes confortatifs & aromatiques animés d'esprit de vin, de sel ammoniac & de camphre.

Lart fournit peu de secours pour les gangrènes sèches qui dépendent de causes humorales & virulentes, de suppurations intérieures & de la fonte putride des humeurs. On peut guérir celles qui arrivent dans le cours des maladies aiguës, pourvu qu'on ne les attaque que lorsque la cause délétère est totalement déposée sur la partie qui lui a d'abord été livrée. La saignée ne peut être d'aucune utilité dans la gangrène sèche, puisqu'il n'y a ni fièvre ni inflammation qui puissent l'indiquer. Les purgations répétées peuvent être salutaires dans les fièvres malignes avec pourriture, en enlevant une partie des sucs cor-

rompus qui infecteroit de plus en plus la masse des humeurs. L'ouverture des cautères peut quelquefois, procurer aussi un écoulement à la cause humorale capable de donner lieu à la gangrène sèche. Le régime a paru en certains cas, arrêter les progrès de cette gangrène & en a quelquefois, prévenu le retour. Dans les cas où elle dépend d'un vice scorbutique, on administre les spécifiques âcres mêlés avec les remèdes acéteux ou aigrelets Dans tous les cas de dissolution putride des humeurs, il faut employer les antiseptiques les plus capables de résister à la malignité & à la pourriture; comme les bouillons fort chargés d'oseille, les gelées fort empreintes de suc de citron, la poudre de vipères & sur-tout la confection d'hyacinte, qui est composée de substances terreuses absorbantes.

Les cordiaux chauds & stimulans ont été dans tous les tems, les secours les plus usités pour prémunir le principe vital contre les effets des délétères putrides capables d'occasionner la gangrène sèche, en éteignant l'action organique des artères; mais ces moyens actifs ont rarement répondu aux espérances du succès qu'on se flattoit d'obtenir. On a beaucoup préconisé depuis un certain tems, le quinquina comme le spécifique des gangrènes sèches; mais ses effets merveilleux manquent aussi souvent que ceux des remèdes chauds & cardiaques. On lui attribue les propriétés, 1°. D'éloigner la pourriture des sucs par ses qualités balsamiques & antiputrides: 2°. De procurer la suppuration qui doit séparer le mort d'avec le vif, en conservant les forces du sujet & en excitant le jeu des vaisseaux & le cours des liqueurs par sa vertu tonique: 3°. De faciliter au moyen de cette suppuration, la séparation des parties gangrénées d'avec les parties saines. Il est assez constant que l'usage du quinquina paroît corriger les suppurations sanieuses & fœtides des ulcères putrides & gangréneux & des plaies fort contuses & mortifiées, & les changer en pus louable. Ainsi dans un cas où les vaisseaux artériels ont perdu leur action organique, & où les humeurs sont menacées de dissolution ou disposées à la putréfaction, soit par la mauvaise disposition du sujet, soit par l'infection de quelque matière

putride, le quinquina peut être indiqué comme fortifiant & antiseptique. Quoiqu'il en soit, on prescrit cette écorce bien pulvérisée à la dose d'un gros de quatre en quatre heures, & on en ajoute aux topiques dont on couvre les parties mortifiées. Si les malades ne peuvent avaler le quinquina délayé dans le vin, ils peuvent le prendre en bols; & dans l'impossibilité de le donner par la bouche, on le fait recevoir à la même dose, dans un lavement de lait, où on ajoute un peu de *diascordium* ou de syrop de pavot pour en faciliter la rétention. Quand la gangrène se borne & qu'il s'établit entre les parties vivantes & mortes, une suppuration bonne & suffisante, on réduit la dose du quinquina à deux gros par jour.

On ne connoît guères de moyen de calmer les douleurs atroces qui précèdent souvent les gangrènes sèches; la saignée & les topiques anodyns n'y ont aucun succès. Cependant, selon les cas, l'application du lait tiède souvent renouvellée, & dans d'autres cas, l'esprit de vin camphré & des décoctions aromatiques ont paru soulager les malades. On a observé que ces douleurs augmentoient par la chaleur & diminuoient par le froid : mais d'après cette observation, oseroit-on exposer à un froid actuel, une partie dont les sucs tendent à se congeler? On a craint avec une sorte de raison, d'appliquer des stupéfians & narcotiques sur une partie menacée de gangrène : mais que risqueroit-on dans un cas désespéré, de faire usage de l'*opium*, si on pouvoit par son moyen, épargner ces douleurs aux malades ? On pourroit au moins, le donner intérieurement : on sait qu'en arrêtant le cours des esprits, il excite l'action des artères, puisqu'il élève le pouls & le rend comme fiévreux. D'ailleurs, M. Pott Praticien Anglois, a éprouvé que dans les gangrènes qui affectent les orteils & le pied, & qui malgré l'usage abondant du quinquina, faisoient périr les malades, l'*opium* donné à un grain toutes les quatre heures dans l'intention seule de calmer les douleurs atroces qu'ils éprouvent, avoit arrêté les progrès de la gangrène, & qu'après la chûte des eschares, les malades étoient bientôt guéris. L'amputation même du membre gangréné, n'emporteroit pas ces douleurs qui se renouvelleroient bientôt au moignon & au-

dessus, si la cause humorale n'étoit pas entièrement déposée sur la partie amputée.

On ne doit s'occuper de la séparation des parties mortes d'avec les parties vivantes, que lorsque la gangrène est bornée & que la suppuration se déclare & commence à les cerner. Si on vouloit enlever plutôt les eschares gangréneuses, on découvriroit des chairs vives, dont l'action est un peu affoiblie par la malignité de la cause humorale, & qui seroient bientôt atteintes de pourriture par l'impression de l'air. Dès que la suppuration commence à se déclarer dans le cercle inflammatoire qui se forme aux limites de la gangrène, il faut abandonner à la nature, le détachement des eschares qui couvrent des parties très-maigres. Celles qui occupent des parties très-grasses & humides, comme l'*anus* & le périnée, doivent être divisées par plusieurs taillades, pour fournir une issue aux matières purulentes qui pourroient séjourner dans les graisses. On ne doit détacher les eschares que par parties à mesure qu'elles se corrompent, afin de ne découvrir les chairs saines qu'autant que la suppuration y est bien établie. Il ne faut jamais séparer de force ces eschares; on doit les emporter avec des cizeaux à mesure qu'elles se détachent du vif. Lorsqu'elles se séparent des bonnes chairs, elles se contractent dans tout leur contour & se retirent du bord vivant de la plaie où elles étoient adhérentes.

Les eschares gangréneuses sont long-tems à se séparer dans les gens âgés, parce que cette opération de la nature dépend de la forte impulsion des liqueurs vers la partie & du ressort des vaisseaux. Lorsque ces eschares restent trop long-tems, les sucs putrides qui en exudent, peuvent nuire aux vaisseaux tendres & délicats des chairs vives, & même produire par leur résorbtion, des accidens funestes. Si donc la suppuration qui a commencé de les séparer, agit trop lentement, il faut les emporter avec précaution. Les liqueurs spiritueuses, appliquées sur les eschares gangréneuses, pour les préserver de la pourriture, retardent leur séparation, parce qu'elles condensent les sucs, racornissent les fibres & augmentent la cohésion des solides. Il suffit de les couvrir après les avoir enduites d'esprit de

térébenthine, d'une emplâtre bien chargée d'onguent de ftyrax, pour les tenir fouples & mollettes, & empêcher qu'elles ne bleffent les chairs vives qui font deffous. A mefure qu'elles fe féparent par leurs bords, on couvre les chairs vivantes d'un digeftif balfamique, & on conduit enfuite le traitement comme celui des plaies, avec perte de fubftance. Il ne faut pas renouveller trop fouvent les panfemens, afin que l'accès de l'air ne nuife pas aux chairs faines que l'efchare a abandonnées.

§. III. *Du Sphacèle.*

LES fignes du fphacèle confirmé, font l'infenfibilité totale & abfolue de la partie mortifiée. En vain l'on pique, l'on coupe, l'on brûle la partie, le malade ne s'en apperçoit pas. La lividité fe change en noirceur, l'épiderme & la peau fe détachent, les chairs qui étoient mollaffes, fe sèchent & fe racorniffent en certains cas. La pourriture a gagné l'intérieur des parties, une odeur fade & cadavéreufe, particulière à la gangrène, fe développe autour du malade, dont le membre eft fphacélé par gangrène humide.

Cet état exige la féparation des parties mortes & corrompues, d'avec celles qui font faines & vivantes, fi la nature ne peut opérer elle-même cette féparation. Le fphacèle indique cette féparation, parce qu'il feroit à craindre que la pourriture ne fe communique aux parties faines. On doit fe régler à cet égard fur l'état du malade, fur fon âge & fur fes forces, fur le plus ou le moins d'efpérance qu'on aura du fuccès de l'opération, fur la caufe de la maladie, fur les progrès plus ou moins prompts qu'elle aura fait ou qu'elle peut faire encore, & fur la nature & l'importance de la partie malade. Lorfqu'un membre doit être amputé, parce qu'il eft fphacélé, il ne faut pas précipiter cette opération dans le cas d'une gangrène humide de caufe humorale. Si on fait l'amputation avant que la gangrène foit bornée, le malade eft le plus fouvent la victime de cette précipitation. Il ne fuffit pas de couper le membre au-deffus du fphacèle, il faut pour que l'opération ait du fuccès, amputer un peu plus haut que l'inflammation ou l'engor-

gement qui borne la gangrène. L'amputation dans les gangrènes sèches, doit être précedée d'une suppuration louable qui marque sûrement les bornes de la mortification & le bon état des chairs vives voisines. Mais il n'y a pas beaucoup à compter sur la réussite de l'amputation d'un membre, dans le cas d'une gangrène sèche de cause intérieure, sur-tout si le sujet est fort âgé.

La gangrène sèche des vieillards & de tous les sujets épuisés, ou dont la disposition des humeurs est suspecte, doit être desséchée pour la défendre de la pourriture. On a conservé pendant fort long-tems, des membres entiers, durs, secs & noirs, en les fomentant d'esprit de vin camphré, & les couvrant ensuite d'un enduit d'huile essentielle de térébenthine; pendant que par un bon régime & quelques cordiaux antiputrides, on soutenoit les forces des malades. Il y a même plusieurs exemples de la séparation spontanée de ces membres dans leur entier, arrivée plutôt ou plus tard, à laquelle les malades ont survécu. On a quelquefois pratiqué en pareil cas, lorsque la pourriture de la partie gangrénée incommodoit le malade, l'amputation a quelques pouces près des chairs vivantes, dans la partie morte; & on attendoit que la nature se débarrassât par la suppuration, des chairs mortes restantes. On ne regardoit plus la portion sphacélée qu'on laissoit, que comme une simple eschare gangréneuse, dont on attendoit en paix la séparation spontanée, laquelle devoit être plus facile que la chûte du membre entier. Mais comme la pourriture pouvoit s'emparer de l'endroit coupé qui se trouvoit exposé à l'action de l'air, on cherchoit à la prévenir en couvrant le moignon de sel marin, de poudres de myrrhe & de colophone, contenues par une vessie de porc qu'on ne levoit que rarement. Quelquefois aussi, on cautérisoit ce restant de chairs mortes avec des esprits acides concentrés ou avec le cautère actuel, pour les réduire en croûtes ou eschares peu susceptibles de pourriture. La chûte des chairs gangrénées laissoit une portion de l'os morte, dont on abandonnoit à la nature le soin de se débarrasser; ce qui arrivoit souvent dans des tems fort éloignés, & lorsque la cicatrice du moignon étoit anciennement faite.

Il n'y auroit pas de sûreté à faire la réfection de l'os ; il feroit difficile de le fcier affez près des chairs fans les bleffer, & d'ailleurs, on n'auroit pas la certitude d'avoir coupé toute la partie morte de l'os, dont il faudroit encore attendre la féparation fpontanée. Au refte, cette amputation qui fe pratiquoit fans douleur & fans hémorragie, ne faifoit courir aucun rifque au malade qui fe trouvoit débarraffé fans s'en être apperçu, d'un membre mort dont on redoutoit toujours la putréfaction imminente.

Lorfqu'un membre n'eft attaqué que d'une extinction apparente de toute action organique, comme cela arrive dans des compreffions accidentelles des troncs artériels & nerveux, & dans les paralyfies, il ne faut pas fe déterminer à l'amputer, fi la partie ne devient ni noire, ni fœtide. On peut efpérer de la révivifier par les moyens indiqués précédemment ; mais il n'en feroit pas de même, s'il furvenoit de l'engorgement fuivi de pourriture dans la partie affectée. On ne doit pas oublier de faire remarquer en finiffant ce qui concerne la gangrène sèche, que ce feroit le comble de l'ignorance d'employer, comme on l'a fait fans raifon, des topiques émolliens & fuppuratifs fur des membres morts de cette efpèce de gangrène, pour en procurer la féparation. Tout ce qui relâche, difpofe à la corruption, & la gangrène acquiert bientôt par l'humidité, un degré de putréfaction capable de caufer la perte du malade. Il faut même fe garder de fcarifier dans les gangrènes sèches, dans l'intention d'y appeller la fuppuration. L'air qui pénètre dans ces incifions, putréfie bientôt au contraire, les fucs qui y font arrêtés, & qui vont enfuite infecter toute la maffe des humeurs. L'amputation même des parties gangrénées ne pourroit en ce cas, empêcher les progrès rapides de la gangrène.

§. IV. *Des Inflammations des parties glanduleufes.*

LES parties du corps où la circulation & la force élaftique des fibres & des vaiffeaux font plus foibles, font les plus expofées aux obftructions ; tels font tous les corps glanduleux.

Il n'eſt point de parties qui ſe tuméfient & s'engorgent plus aiſément que les glandes, & dont l'engorgement ſe diſſipe plus difficilement : Leurs vaiſſeaux diſtendus ont bien de la peine à reprendre leur reſſort, & quand on connoît parfaitement la ſtructure des glandes, on doit être étonné qu'il ne ſe forme pas plus ſouvent des embarras dans ces parties.

Il arrive aux glandes deux eſpèces d'engorgemens ; l'une ſe fait lentement & par congeſtion, & l'autre eſt produite par inflammation. Dès que la circulation trouve quelque obſtacle dans les glandes, il s'y forme auſſi-tôt du gonflement & de l'engorgement. Le volume quelquefois extraordinaire qu'acquièrent les glandes qui s'engorgent, dépend de l'irritation & de la réſiſtance des membranes dont elles ſont recouvertes, qui étrangle les veines & les autres vaiſſeaux qui ſortent de ces glandes. Les artères qui ont une action plus forte, réſiſtent davantage au froncement des membranes ; ainſi elles continuent d'introduire dans le corps de la glande, beaucoup de ſang & d'autres ſucs qui ne peuvent plus en ſortir. L'inflammation n'attaque pas ordinairement les vaiſſeaux intérieurs de la glande, mais le plus ſouvent ceux qui ſe diſtribuent ſur la membrane qui la recouvre, & dans le tiſſu cellulaire voiſin.

La réſolution ſe fait très-difficilement dans les engorgemens inflammatoires des glandes ; parce que l'humeur purulente produite par l'inflammation, ne peut être dépoſée que dans le tiſſu vaſculaire même des glandes. Cette humeur infiltrée dans le tiſſu de la glande, ne peut en ſortir tant que les enveloppes froncées par l'inflammation, lui ferment toute iſſue. La ſuppuration ne ſe fait pas plus facilement dans les inflammations des glandes, parce que les vaiſſeaux où la matière purulente eſt infiltrée, lui réſiſtent beaucoup plus que le tiſſu des graiſſes. Quand le pus parvient à s'amaſſer en quelque endroit de la glande, il s'y forme différens petits foyers d'abſcès diſperſés, qui n'ont pas d'abord entr'eux de communications, comme en ont les véſicules des graiſſes. Il n'y a que la deſtruction totale du tiſſu de la glande par le ſéjour & la dépravation du pus, qui permet à cette humeur de ſe raſſembler en un ſeul foyer.

La formation des abfcès trouve les mêmes obftacles dans les glandes conglomérées dont le tiffu eft ferme. Comme elles font formées de l'affemblage de plufieurs glandes & glandules, partagées intérieurement par des membranes, une contexture fi interrompue & fi traverfée, ne peut que s'oppofer beaucoup à la réunion des divers foyers de fuppuration, qui fe font faits dans les petites maffes glanduleufes féparées. Les difficultés qu'éprouve la formation des abfcès dans les corps glanduleux, produifent ordinairement des effets fâcheux, qui font l'endurciffement des glandes & la malignité que contractent les matières fuppurées.

L'endurciffement arrive, quand l'action des vaiffeaux eft trop foible, & quand l'humeur purulente eft infiltrée dans le tiffu glanduleux : La chaleur de la partie contribue encore à l'épaiffiffement du pus. La matière fuppurée qui croupit trop long-tems dans des foyers d'abfcès difperfés, fe déprave & acquiert de la malignité qui donne lieu à des ulcères fâcheux ou à des fiftules très-rebelles. Cette malignité du pus eft toujours accompagnée de l'engorgement & de la dureté de la glande; parce que cette matière par fon acrimonie, irrite & fronce le tiffu de la glande & y arrête le cours des fucs qui s'y condenfent par leur féjour. Cependant, il eft fâcheux d'ouvrir une glande fuppurée, avant que le pus diftribué en différens foyers, foit raffemblé par la deftruction de la glande, en un feul abfcès. Ces divers foyers purulens s'ouvrent des routes avec la cavité qu'on a ouverte & produifent des finus intariffables, par lefquels l'accès de l'air contribue à la dépravation des matières. Quelquefois, il n'y a que le plus fluide qui s'écoule par l'ouverture, le refte s'épaiffit & fe defsèche fans fe dépraver; la plaie fe ferme & la glande refte dure. De là vient que les abfcès des glandes qu'on ouvre trop tôt, font fouvent fuivis d'ulcères malins ou fiftuleux, ou d'un endurciffement irréfoluble.

On ne peut éviter ces inconvéniens, qu'en laiffant féjourner long-tems dans la maffe glanduleufe, le pus qui a commencé d'y former un foyer principal d'abfcès. Le pus eft un excellent fondant, capable d'agir fur le tiffu des parties & de

détruire les brides & cloifons qui féparent les foyers d'abfcès difperfés. On peut à l'extérieur, feconder fon action par l'application des topiques maturatifs les plus puiffans. Les emplâtres fuppuratifs émolliens-irritans font alors préférables à toute autre forme de topiques; mais ils doivent être d'une confiftance mollette & appliqués fort épais. Si ces emplâtres réuffiffent pour l'ordinaire fi lentement, c'eft en partie, parce qu'on les applique trop minces & trop durs ou fecs.

Il y a beaucoup de cas où l'on peut attendre que la matière s'ouvre elle-même une iffue; tout le corps ou la plus grande partie de la glande fe trouve alors détruite par la fuppuration & la fonte eft complette. Mais il faut prendre garde en différant d'ouvrir un dépôt d'une glande un peu confidérable, que le pus ne creufe en deffous & ne pénètre profondément, au lieu de s'approcher vers l'extérieur. Si même il y avoit lieu de foupçonner de la malignité dans la matière de l'abfcès, il vaudroit mieux en précipiter l'ouverture que d'attendre une fuppuration complette. S'il fe trouvoit en ce cas, plufieurs glandes malades, il faudroit ouvrir ou même emporter celles qui feroient atteintes intérieurement de fuppuration, afin d'éviter les fuites fâcheufes de ces abfcès partagés en divers petits foyers. Quand la fuppuration fe borne au tiffu cellulaire qui joint plufieurs glandes enfemble, fans produire aucun foyer dans leur intérieur, on peut ouvrir l'abfcès promptement fans attendre la fonte des glandes & fans en emporter aucune.

Lorfqu'une glande tuméfiée s'abfcède, la fluctuation du pus ne fe fait fouvent appercevoir que dans le centre. Quand on ouvre prématurément une glande abfcédée, ou que le pus vient à percer la peau avant que toute la glande foit fondue par la fuppuration, il faut la détruire peu à peu avec le cauftique, ou l'emporter en totalité comme il a déjà été dit. S'il en refte le moindre veftige, il peut devenir le germe d'un nouvel engorgement, & quand il eft poffible de l'extirper, cette méthode eft plus courte, plus facile & n'a point d'inconvéniens. Ceux qui emploient les cauftiques pour détruire les glandes qui n'ont pas été fondues par la fuppu-

ration, y appliquent de préférence les trochifques *de Minio.* On place ce cauftique dans le corps des glandes plutôt que dans leur circonférence, parce qu'ils enflammeroient les parties voifines, ou bien on larde les glandes avec ces trochifques. Ils produifent un effet prefque femblable à celui de la pierre à cautère, fur les glandes endurcies qui ont peu de difpofition à fuppurer.

Les glandes qu'on n'a pas entièrement détruites ou emportées, cèdent difficilement aux topiques : les vaiffeaux qui reftent, n'étant plus entiers ont perdu leur action ; ainfi les fucs qui s'y portent, les engorgent aifément. C'eft pourquoi, il eft affez commun de voir des végétations fur les glandes fuppurées ; parce que ces parties n'étant plus foutenues, leurs vaiffeaux naturellement lâches, fe dilatent & produifent beaucoup de fungofités. Il n'eft pas toujours néceffaire d'employer long-temps les cauftiques pour détruire les glandes malades ; car fouvent leur ufage les irrite & les enflamme bientôt, & cette irritation inflammatoire en produit une fonte totale. Quelquefois auffi les glandes engorgées, au lieu de céder à l'action de ces cauftiques, en font feulement irritées & s'endurciffent davantage. Comme les chairs des glandes ouvertes font ordinairement, mollaffes & blafardes & que le pus qu'elles fourniffent, n'eft pas de bonne qualité, il faut ajouter au digeftif ordinaire quelque remède un peu actif, tel que le baume de Fioraventi, l'efprit de térébenthine ou le quinquina pulvérifé. Ces digèftifs légèrement ftimulans, font utiles pour diffiper les duretés qui fe trouvent affez fouvent dans ces chairs, en y établiffant une fuppuration complette. Si on eft obligé de fe fervir de l'onguent brun, on n'en graiffera que le milieu des plumaceaux, fi les bords de l'ulcère font fains : car un trop long ufage de ces topiques fronce, durcit & defsèche les petits vaiffeaux de ces bords. On a oublié de faire obferver, que l'application des répercuffifs ne doit jamais avoir lieu fur les inflammations des glandes auxquelles l'induration eft affez ordinaire. Ces remèdes, par la contraction qu'ils occafionnent, peuvent augmenter la dureté & faire dégénérer l'inflammation en fquirre.

Les engorgemens lents & ſucceſſifs des glandes ne ſont preſque pas douloureux, parce que ce ne ſont que des vaiſſeaux blancs ou lymphatiques qui s'étendent & s'engorgent peu à peu. D'ailleurs, les humeurs qui forment ces tuméfactions glanduleuſes, ſont crûes, chargées de ſucs gélatineux & muqueux & peu ſuſceptibles de dépravation. Ces tumeurs ne deviennent ſenſibles que lorſque les liqueurs contenues dans les vaiſſeaux ſanguins, tendent à forcer l'obſtacle que les canaux lymphatiques engorgés font à leur paſſage. La tuméfaction des glandes n'eſt jamais égale dans toute ſon étendue : elle eſt irrégulière & plus ſaillante en certains endroits qu'en d'autres. Les glandes engorgées ſont ordinairement dures, parce que dès qu'un fluide qui parcourt un canal, ceſſe d'y couler, ſes parois ſe collent & il devient un corps ſolide. La plûpart des groſſes tumeurs glanduleuſes ſont fixes & immobiles. La cauſe de cette immobilité vient de la contrainte qu'elles éprouvent à meſure qu'elles groſſiſſent, & des adhérences que les fibres & les vaiſſeaux des parties voiſines contractent avec la ſurface extérieure de la membrane de la glande. Lorſque les glandes de certaines parties du corps ſont attaquées de quelque maladie, il y en a d'autres affectées en même-tems en des endroits plus éloignés ; ainſi on obſerve que lorſque les glandes du col ſont ſcrophuleuſes, celle du méſentère le ſont très-ſouvent ; les glandes des aiſſelles ſe gonflent, quand celles des mammelles ſont ſquirreuſes, &c.

Les glandes peuvent ſe tuméfier par des cauſes intérieures, ſans qu'il arrive à l'extérieur d'empâtement ; parce que leur engorgement eſt long-tems à ſe faire & que toute la maſſe ſolide des glandes, retenue par une enveloppe unique d'un tiſſu fort ſerré, contient l'humeur aſſemblée dans un ſeul foyer. Les dépôts qui ſe forment lentement dans les glandes, ne ſe font pas appercevoir dès le principe de leur formation, parce que les ſucs blancs qui les produiſent, ſont peu ſuſceptibles de ſe dépraver & que les vaiſſeaux des glandes qui ſont foibles & minces, prêtent juſqu'à un certain point ſans ſe rompre. D'ailleurs, les ſucs arrêtés & endurcis & les ſolides deſſéchés, ne tombent pas en fonte putride, puiſqu'il n'y a pas

d'humidité. Les matières ſtagnantes dans les glandes peuvent cependant, être ſuſceptibles d'une fermentation lente & ſourde : on voit dans des congeſtions ſcrophuleuſes, des graiſſes épaiſſes qui ont la forme & la conſiſtance du lard. Lorſque des glandes obſtruées ne peuvent plus groſſir, elles s'endurciſſent, deviennent douloureuſes & s'enflamment. Si alors elles s'amolliſſent par degrés avec des ſignes d'une ſuppuration ſourde, il ne faut plus compter ſur la réſolution de la tumeur.

La réſolution des anciens engorgemens des glandes eſt d'autant plus difficile, que toutes les membranes, les cloiſons ou cellules & preſque tous les vaiſſeaux engorgés, ſe ſont collés les uns avec les autres, & que le total fait une maſſe irréſoluble. Cet état procède de la longue durée du mal, de la dureté & de l'inſenſibilité de la tumeur. Quand la réſolution ne peut ſe faire dans une glande obſtruée, ſans être ſquirreuſe, la ſuppuration ne peut avoir lieu qu'il n'y ſurvienne de l'inflammation. On peut l'exciter par le moyen des ſuppuratifs irritans, ſur-tout lorſqu'il y a de la dureté & trop peu d'action dans les vaiſſeaux pour produire la ſuppuration. Lorſque d'anciens engorgemens des glandes ſuppurent, la ſuppuration eſt très-longue à ſe faire ; elle eſt ſanieuſe & virulente, ſur-tout s'il y a beaucoup de lymphe en congeſtion : l'accès de l'air y cauſe de la pourriture qui donne ſouvent lieu à des ulcères malins & cancéreux : C'eſt pourquoi, il faut panſer rarement, mais très-promptement ces ulcères. La mortification fait des progrès moins rapides dans les engorgemens glanduleux, que dans les inflammatoires, parce qu'ils contiennent des ſucs lents, groſſiers & difficiles à mettre en mouvement. Néanmoins, cette terminaiſon eſt quelquefois à deſirer & avantageuſe, quand elle occupe & cerne exactement toute la maſſe glanduleuſe.

ART. I. *De l'inflammation des Parotides.*

Les parotides ſont ſujettes à des engorgemens ſouvent conſidérables, qui forment des tumeurs dures & phlegmoneuſes, & quelquefois œdémateuſes.

Les parotides font bénignes ou malignes, felon la caufe qui les produit. Elles font bénignes, quand elles arrivent fpontanément, & fans avoir été précédées d'aucune maladie, ou qu'elles dépendent d'une caufe extérieure, comme de contufion ou de la fortie difficile des dents. Les enfans & les jeunes gens font familièrement expofés, par une tranfpiration fupprimée, à une fluxion qu'on appelle les oreillons, & qui outre les parotides, occupe fouvent auffi les glandes maxillaires & fublinguales. C'eft proprement une inflammation blanche ou lymphatique, occafionnée par une conftriction qui fait féjourner les fucs blancs dans le tiffu de ces glandes. Il n'y a dans la partie malade, que du gonflement fans rougeur, à moins que la tenfion ne foit extrême. Ce gonflement empêche le malade d'ouvrir la bouche & même d'avaler; ces deux fonctions ne s'exécutent qu'avec douleur. Ces tumeurs font ordinairement affez douloureufes, parce que ces glandes ne peuvent pas s'étendre, étant bornées par l'angle de la mâchoire inférieure & par l'apophyfe maftoïde. On oppofe toujours avec fuccès, à ces engorgemens, le régime, les boiffons chaudes & délayantes, propres à rétablir la tranfpiration, la vapeur d'eau chaude, les fumigations de *karabé*, les onctions d'huile de lys, en les couvrant de laine graffe ou d'un cataplafme anodyn, & quelques purgatifs vers le tems de la réfolution. J'ai obfervé plus d'une fois, que quand les oreillons des enfans difparoiffent promptement, il s'en fait une métaftafe fur les bourfes & les tefticules. Je n'ai vû que *Schroeckius* qui eût fait cette remarque. *Med. Sept. lib. 7 paraleip. ad lib 3 fect.* 31, *obf. 6.*

Il furvient auffi aux parotides des tumeurs bénignes, mais œdémateufes, par la rétention de la falive. Lorfque l'humeur falivale ne s'écoule pas de la glande, cette partie fe tuméfie peu à peu. Plus le gonflement augmente, plus l'humeur retenue tranfude abondamment dans les tiffus cellulaires voifins, & la partie devient alors plus ou moins œdémateufe. Cet engorgement cède facilemenr aux réfolutifs fpiritueux, dès que le cours libre & naturel de la falive fe rétablit. On procure ce bon effet par l'ufage de la racine de pafferage

(*lepidium*) mâchée, dont le suc pénétrant & incisif, s'insinuant par les pores absorbans & par le canal salivaire, produit une abondante filtration & évacuation de la salive retenue.

Les parotides critiques qui succèdent à des fièvres simples & de bon caractère, sont aussi de l'espèce bénigne. Les parotides malignes sont des suites ou des symptômes de maladies aigües, sur-tout des fièvres putrides-malignes & de la peste. Enfin, il y en a qui sont le produit des virus vérolique & écrouelleux.

Les tumeurs inflammatoires des parotides, lorsqu'elles sont bénignes, & qu'aucun symptôme fâcheux ne les accompagne, peuvent être conduites à une résolution avantageuse. Indépendamment des remèdes généraux, il faut saigner plus ou moins le malade, selon la véhémence de l'inflammation, pour diminuer le froncement de la membrane qui revêt la glande. Il est toujours imprudent d'employer des répercussifs sur ces tumeurs; on a vu des fièvres aigües & putrides suivre l'application de ces topiques. Les anodyns & les relâchans, auxquels on fait succéder à propos les résolutifs, sont les plus convenables en ce cas; on a cependant, prétendu que lorsque les parotides, soit critiques, soit symptomatiques, qui surviennent dans les fièvres aigües, compriment la gorge des deux côtés, de manière à menacer le malade de suffocation & de la mort, on pouvoit y appliquer des défensifs ou légers répercussifs. Pendant qu'on tâchoit par ce moyen, d'arrêter les progrès de la tumeur, on tentoit de faire diversion de l'humeur sur une autre partie, par des saignées, des émétiques & des vésicatoires appliqués à la nuque, ou entre les épaules.

Si les parotides se disposent à suppurer, ou que la cause en soit manifestement maligne, il faut travailler à procurer une prompte suppuration. L'application des maturatifs un peu actifs servira à augmenter l'inflammation, s'il est nécessaire, pour produire beaucoup d'humeur purulente, afin d'expulser par cette voie, la cause humorale & de procurer sûrement la solution de la maladie. On observera à ce sujet, que les parotides qui surviennent au commencement des fièvres malignes, sans qu'il

qu'il y ait de la diminution dans les ſymptômes, ne doivent pas être regardées comme critiques. Les dépôts de ces parotides doivent être ouverts promptement, & dès qu'on y ſent un peu de fluctuation, ſans attendre la maturité parfaite. Il y a toujours du danger d'y laiſſer croupir la matière dont une partie peut être réſorbée dans le ſang, & entretenir la maladie primitive. Comme ces glandes ſont abreuvées de beaucoup d'humidité ſalivale, le reſte de la tumeur ſe fondra aiſément par la ſuppuration, qu'on entretiendra par les digeſtifs relâchans & par les maturatifs émolliens à l'extérieur.

Les parotides fort enflammées ſuppurent aiſément & abondamment; mais quand l'inflammation eſt médiocre dans les parotides malignes, les progrès de la maturation ſont très-lents, malgré l'uſage des plus puiſſans attractifs. L'humeur eſt ſi viſqueuſe, que la glande ſuppurée paroît auſſi dure que ſi la ſuppuration n'eût pas commencé. Il faut en ce cas, pour échauffer la tumeur & accélérer la fonte du dépôt, appliquer ſur la partie la plus éminente, une pierre à cautère. Auſſi-tôt que l'eſchare ſera formée, on la fendra avec le biſtouri pour évacuer promptement la matière, & prévenir la métaſtaſe. Le cauſtique ranime l'inflammation languiſſante, excite une ſuppuration plus abondante dans le voiſinage, & procure un dégorgement qui rend la criſe plus parfaite. Il n'y auroit que l'inconvénient d'une cicatrice plus difforme qui pourroit faire rejetter la pierre à cautère; mais cette crainte ne doit pas arrêter, lorſque la nature eſt impuiſſante, que l'humeur qui engorge la parotide n'eſt pas bien fixée, & que la métaſtaſe eſt à redouter.

On a vu des abſcès de la parotide s'ouvrir, du moins en partie, dans le conduit auditif externe, par l'éroſion du cartilage de la conque. Il faut alors pour avancer la cure, faire des injections déterſives dans l'oreille, & couvrir la partie d'une flanelle, tant que dure l'écoulement purulent.

Il reſte quelquefois, à la ſuite de l'ouverture des parotides, une petite fiſtule par laquelle il coule continuellement de la ſalive. Cela dépend de ce que la ſuppuration a intéreſſé quelqu'un des tuyaux membraneux qui partent de la glande, &

dont la réunion va former le conduit de Sténon. S'il y a de la dureté à l'orifice de la fistule, on la détruit avec la pierre infernale, & on s'oppose à l'écoulement de la salive par une compression modérée, faite sur l'ouverture fistuleuse même. Feu M. Bassuel avoit observé après une suppuration de la parotide, quoique la cicatrice fût bien faite, que toutes les fois que le malade mangeoit, il sortoit une si grande quantité de salive à travers les pores de la peau qui couvre cette glande, que le malade étoit obligé de s'essuyer très-souvent pour n'avoir pas le col mouillé de cette liqueur.

Les glandes parotides engorgées deviennent quelquefois squirreuses; si, dans cet état, leur volume vient à augmenter, comme les jugulaires sont comprimées, le malade est exposé à des maux de tête violens, même au délire & à l'assoupissement, par la difficulté que trouve le sang à revenir de la tête. On peut arrêter ou diminuer les progrès des parotides gonflées & squirreuses, par des saignées, des bains de vapeur, des frictions sèches & des topiques émolliens. J'ai fait résoudre une parotide squirreuse d'un volume fort considérable à feue Madame la Duchesse d'A**, par le secours seul de légères frictions mercurielles locales d'un demi-gros faites de deux jours l'un, lesquelles ne portèrent jamais à la bouche : la pommade étoit au tiers.

J'ai été au moment d'enlever une grosse parotide squirreuse fort applatie, dont j'avois jugé l'extirpation très-possible, d'autant plus que la tumeur étoit isolée & qu'en la soulevant avec la peau qui la couvroit, on distinguoit qu'elle ne tenoit que par de légers points d'attache, qui n'étoient autre chose que les vaisseaux qui s'y distribuoient en dessous. Mon projet étoit après avoir ouvert les tégumens & dégagé la glande dans toute son étendue, de faire des ligatures aux différens point d'adhérence, pour prévenir l'hémorragie. Mais une consultation que je demandai pour m'autoriser dans cette entreprise, s'y opposa d'une voix unanime : Le malade piqué du refus des secours de l'art, se mit entre les mains d'un Empirique, qui ne voyant par-tout que des loupes, entama hardiment avec un caustique répété plusieurs fois, la tumeur

qui se convertit bientôt en ulcère chancreux, & mit promptement fin aux jours du malade.

ART. II. *Des Bubons.*

ON a donné le nom de Bubon, aux engorgemens qui ont leur siége dans les glandes conglobées des aînes, des aisselles & du col. Les bubons phlegmoneux sont les plus ordinaires: les bubons œdémateux & squirreux sont plus rares, & on les fait difficilement résoudre ou suppurer. En général, les bubons sont regardés comme un dépôt dépuratoire d'une cause humorale quelconque, quand ils ne dépendent pas d'une cause extérieure. Ce précepte paroît fondé sur l'usage & la structure des glandes des aînes & des aisselles, sur la foiblesse de leur tissu, sur leur position dans la tunique adipeuse, sur leur proximité des gros vaisseaux, & sur le peu de compression qu'elles éprouvent de la part des muscles voisins.

On reconnoît des bubons simples & bénins, & des bubons malins. Le bubon bénin ou essentiel n'a été précédé d'aucune maladie. Le bubon malin, soit critique, soit symptomatique, est le produit d'une cause maligne ou virulente, & est un symptôme familier de la peste, de la vérole & des écrouelles.

1°. *Du Bubon Phlegmoneux.*

LE bubon phlegmoneux est une tumeur plus ou moins dure & rouge, ronde ou oblongue, accompagnée de fièvre, de chaleur & de douleur pulsative. Le bubon de l'aîne s'étend dans tout l'espace de cette région & est toujours ferme & solide à sa circonférence; sa solidité augmente même de plus en plus, & il s'applatit à mesure qu'il s'écarte du centre.

Le bubon phlegmoneux bénin est familier dans les enfans & les jeunes gens. Il peut dépendre de fortes contusions ou compressions, d'irritation ou d'engorgement inflammatoires survenus à des plaies douloureuses de la bouche ou des extrémités, par la correspondance des parties nerveuses & des

tiſſus cellulaires qui lient ces parties les unes aux autres. Il ſe forme auſſi des bubons bénins par l'autocratie de la nature, à la fin des fièvres ſimples & critiques.

Le bubon phlegmoneux ſe termine par réſolution ou par ſuppuration, & le traitement ne diffère point de celui du phlegmon. Les ſaignées plus un moins répétées ſelon l'état de l'inflammation, le régime & les boiſſons tempérantes peuvent favoriſer la première de ces terminaiſons, qu'on doit tâcher de procurer dans les bubons de cauſes extérieures & bénignes. On n'y doit pas employer de répercuſſifs, qui ne manqueroient pas de durcir la tumeur & de la faire dégénérer en ſquirre : Ils ne ſeroient pas moins préjudiciables ſur les bubons critiques & dépuratoires & ſur les bubons malins, par la crainte de la déliteſcence. On y applique ſeulement dans le premier cas, les cataplaſmes anodins & très-émolliens que l'on rend par degrés réſolutifs, à meſure que la tumeur s'amollit & que les accidens de l'inflammation diminuent. S'il reſtoit quelque point de dureté dans les glandes, on travailleroit à la diſſiper au moyen des emplâtres fondans & réſolutifs. Mais ſi le bubon tend à la ſuppuration ou qu'il dépende d'une cauſe manifeſtement critique ou maligne, il faut ſans délai, recourir aux maturatifs relâchans pour accélérer la ſuppuration de la tumeur. On obſerve que le bubon des aiſſelles ſuppure pour l'ordinaire, plus promptement que celui de l'aine, ſans doute parce que les glandes ſont avoiſinées d'une plus grande quantité de graiſſes. D'ailleurs, les bubons où l'inflammation domine beaucoup, parviennent à une ſuppuration avantageuſe & abondante.

Quand le bubon eſt abſcédé, on en fait l'ouverture avec l'inſtrument, prenant garde d'offenſer les vaiſſeaux axillaires ou cruraux. S'il eſt vrai, comme quelques Auteurs l'ont avancé, qu'on ait pris une hernie crurale pour un bubon & qu'on ait eu la témérité de l'ouvrir, cela prouve combien il faut être ſur ſes gardes pour éviter une pareille faute. La tumeur herniaire à ſa baſe plus étroite ; elle eſt plus régulièrement ronde, & elle cède & rentre par la preſſion ; circonſtances qui ne doivent laiſſer aucun doute ſur le caractère de la

maladie. Au reste, on ne doit pas ouvrir les bubons suppurés, du moins de l'espèce bénigne, que toute la matière ne soit rassemblée & la dureté fondue. Mais le plus souvent, la suppuration se fait lentement dans les bubons qui se forment à la suite des fièvres par éruption critique; soit parce que les glandes lymphatiques s'enflamment difficilement, soit par le défaut des forces vitales. Il faut en ce cas, aider la nature par l'application des maturatifs les plus chauds, tels que l'ongent *basilicum* & le diachylon gommé: Et enfin quand même une partie de la tumeur seroit suppurée, si le reste étoit encore dur, on y appliqueroit une traînée de pierre à cautère pour augmenter l'inflammation en réveillant l'action des vaisseaux, & pour accélérer la coction de la matière trop épaisse. Il faut faire suppurer long-tems l'ulcère & continuer de couvrir les environs d'emplâtres émolliens, pour achever de fondre l'empâtement & les duretés qui peuvent subsister. S'il restoit quelque portion de glande qui n'eût pas été fondue par la suppuration du bubon, il faudroit la détruire en mêlant au digestif, du précipité rouge ou de la poudre de pierre à cautère.

2°. *Du Bubon Œdémateux.*

Le bubon œdémateux simple est une tumeur peu inflammatoire, presque sans rougeur, chaleur, douleur & pulsation, dure dans son fond, mais molle à sa surface, & conservant un peu de tems l'impression du doigt. Ce bubon est plus long & plus difficile à guérir que le bubon inflammatoire. On parvient bien à le fondre extérieurement; mais l'intérieur dont la matière est fort compacte & froide, & d'ailleurs peu échauffée par le battement des artères, a beaucoup de peine à se résoudre & à suppurer.

On peut d'abord, tenter la résolution du bubon bénin œdémateux, par des saignées proportionnées au degré d'engorgement, par le régime, par des fondans mercuriels, la tisanne des bois sudorifiques & des purgatifs hydragogues. On couvre pendant ce tems, la tumeur des emplâtres diachylon gommé, *diabotanum* & de Vigo, ou autre résolutif

émollient. Si elle paroît tendre à la ſuppuration, on y joint des maturatifs ſtimulans, & après l'ouverture faite par le biſtouri ou le cauſtique ſuivant les circonſtances, on traite l'ulcère comme il a été dit précédemment.

3°. *Du Bubon Squirreux.*

Le bubon ſquirreux ſimple eſt une tumeur également dure dans toute ſon étendue, ſans rougeur ni douleur. Cette dureté dépend de l'épaiſſiſſement de la lymphe dans le tiſſu des glandes conglobées qu'elle occupe. Elle peut être l'effet de l'application inconſidérée des répercuſſifs-aſtringens ſur un bubon phlegmoneux, ou de l'abus des réſolutifs ou des maturatifs trop actifs, employés à contre-tems & ſans ménagement. Les bubons ſquirreux des aiſſelles & des aines peuvent par leur volume, comprimer les troncs des vaiſſeaux & cauſer divers accidens fâcheux. Cette eſpèce de bubon parvient très-difficilement à une réſolution ou à une ſuppuration parfaites. On le voit réſiſter aux émolliens, aux réſolutifs & même aux frictions de pommade mercurielle, parce que les vaiſſeaux des glandes ont totalement perdu leur reſſort.

Il faut cependant, eſſayer d'abord d'amollir & réſoudre doucement ces bubons, par un uſage long-tems ſuivi des délayans & humectans, du petit lait, des apéritifs, des eaux acidules & ferrugineuſes & du lait d'âneſſe Les bains domeſtiques tièdes doivent précéder l'adminiſtration de ces remèdes intérieurs. Quant à la tumeur même, ce ne peut être qu'après un très-long uſage des ſimples émolliens & relâchans, qu'il ſera permis de paſſer à l'uſage des réſolutifs fondans; mais ces remèdes ne peuvent réuſſir, que quand les vaiſſeaux de la partie ont encore conſervé leur action organique. Les vapeurs & douches d'eau chaude, faites de fort haut, ont quelquefois déterminé la ſuppuration des bubons ſquirreux, parce que la chaleur & l'activité des douches raréfient les ſucs arrêtés, occaſionnent la rupture des vaiſſeaux & des fibres déjà fort tendues, & excitent une inflammation fort vive. Ce moyen a quelquefois réuſſi à M. Simon : mais le voyant ſans effet

dans d'autres cas, il a fait sur ces tumeurs des douches d'eau très-froide & y a fait appliquer & renouveller souvent des compresses imbibées de la même eau. Il survenoit au bubon, un prurit ou titillation, une douleur légère qui alloit en augmentant, de la chaleur, de l'inflammation & enfin la suppuration; on procuroit par ce secours, une fièvre topique dans la glande endurcie. Il a vû produire le même effet en couvrant la tumeur d'une vessie, dans laquelle on enveloppoit de la pulpe fraîche de raifort sauvage. Enfin de légères frictions mercurielles faites de loin en loin avec précaution, & l'usage des douches des eaux de Baréges suivies de l'application des boues minérales, ont quelquefois dissipé des bubons squirreux qui avoient résisté à tous les topiques Quand tous ces secours ont été infructueux, on a quelquefois extirpé les glandes squirreuses, lorsqu'elles n'adhéroient pas à des parties qu'il falloit respecter. Ce procédé est au moins préférable à l'usage des escharotiques, dont l'effet produit souvent la dégénération du squirre en cancer.

4°. *Du Bubon Vérolique.*

Le bubon vénérien dépend médiatement ou immédiatement d'un commerce impur. Le bubon qui se déclare très-promptement, est nommé primitif; il est causé par l'absorbtion du virus dans les vaisseaux lymphatiques qui vont aux glandes inguinales. Le bubon qui ne paroît qu'après un certain tems ou qui arrive ailleurs qu'à l'aîne, est appellé consécutif; c'est un symptôme décidé de vérole. Il est souvent la suite des chancres & des gonorrhées qui coulent lentement ou qui sont trop tôt arrêtées; car lorsqu'elles coulent plus abondamment, le bubon diminue & disparoît.

Les bubons naissent avec le caractère de l'inflammation; mais comme les glandes lymphatiques sont peu disposées à s'enflammer vivement, les progrès de l'inflammation sont plus lents & les accidens moins vifs que dans les autres phlegmons. Les bubons vénériens sont néanmoins, susceptibles des mêmes terminaisons. On les voit se résoudre; ils peuvent devenir

ſquirreux ; ils ſe terminent par déliteſcence & par gangrène, mais le plus ſouvent ils ſuppurent. A meſure que le bubon de l'aîne ou de l'aiſſelle s'accroit en volume, la douleur augmente & le malade remue avec peine la cuiſſe ou le bras.

Le bubon vérolique qui s'annonce ſans une cauſe prochaine évidente, dénote une vérole cachée & la néceſſité de paſſer le malade par les remèdes. Il doit en être de même, de celui qui ſe déclare avec une gonorrhée & des chancres, ſi on veut ſe mettre à l'abri des retours. Mais quand le bubon eſt primitif & ſeul, bien des Chirurgiens ſe bornent avec une confiance que l'expérience ſemble autoriſer, au traitement par extinction porté aſſez loin pour aſſurer la guériſon.

Pendant le traitement général, on doit s'occuper du ſoin de la tumeur. Les petits bubons ſe diſſipent quelquefois, par les frictions mercurielles & les purgatifs répétés. Cependant, la voie de la ſuppuration paroît la plus favorable pour parer les effets conſécutifs du virus; c'eſt auſſi l'effet le plus ſalubre de la cauſe qui produit le bubon. Si on a des raiſons particulières pour ſe déterminer à tenter la réſolution de la tumeur, on y appliquera des cataplaſmes ou des emplâtres relâchans & réſolutifs, & on y fera tous les deux ou trois jours, des frictions locales d'un demi-gros d'onguent mercuriel, juſqu'à la diſſipation complette de l'engorgement des glandes.

Pour favoriſer la ſuppuration du bubon vénérien, on l'abandonnera à lui-même pendant quelques jours, juſqu'à ce qu'il ſoit parvenu à un certain point d'accroiſſement, & que les ſymptômes de l'inflammation ſoient bien décidés. On peut alors, employer les maturatifs relâchans dont on augmentera la force par degrés. A meſure que le pus ſe raſſemble, on employe des topiques plus actifs, tels que le diachylon gommé pour contribuer à une collection plus complette. On a conſeillé de procurer la réſolution des bubons vénériens ſuppurés ; mais ne doit-on pas craindre les funeſtes effets de la métaſtaſe, quoiqu'on continue en même-tems les frictions mercurielles ?

Nonobſtant la fluctuation manifeſte, il ne faut pas trop précipiter l'ouverture de ces bubons; il faut attendre que la

ſuppuration ait fondu toutes les duretés des glandes. Quand la maturité eſt complette, il faut donner jour à la matière. Mais l'inflammation a quelquefois, été ſi vive dans le bubon, que les graiſſes de l'aine & d'une partie des tégumens du ventre & de la cuiſſe ont été fondues par la ſuppuration. Il faut en ce cas, ouvrir promptement l'abſcès & n'emporter que les portions de peau les plus uſées : Pendant le traitement de l'ulcère, on place des compreſſes expulſives ſur les vuides pour en procurer le recollement. Si la ſuppuration ſe fait lentement par défaut d'inflammation, & qu'il y ait encore des duretés dans les environs, on peut appliquer la pierre à cautère pour échauffer la tumeur & produire une fonte plus abondante. Il eſt quelquefois alors, plus avantageux d'abandonner la tumeur à la nature, plutôt que de découvrir les glandes engorgées & durcies. On couvre la tumeur d'un emplâtre fort émollient, & on attend que le pus s'ouvre ſpontanément une iſſue. On continue le même topique juſqu'à la fonte parfaite des glandes & l'évacuation totale des matières infiltrées. Un grand nombre de Praticiens ſuivent cette dernière méthode curative, d'après l'exemple de feu le célèbre M. Petit, qui l'employoit dans tous les bubons véroliques.

L'ulcère qui ſuit l'inciſion de ces bubons ou l'application du cauſtique, exige des précautions dans les panſemens pour empêcher que ſes bords ne ſe durciſſent & qu'il n'arrive une fiſtule. Il faut pendant tout le traitement, continuer à l'extérieur les emplâtres relâchans & fondans, & ne permettre le rapprochement des lèvres de l'ulcère, que lorſque les chairs du fond ſont bien conditionnées, & la ſuppuration ſenſiblement diminuée & louable. Si malgré ces précautions, l'ulcère devient fiſtuleux & qu'on ſoit ſans ſoupçon ſur l'état du ſang, il faut ouvrir les différens ſinus & emporter toutes les calloſités qui pourront ſe rencontrer.

Lorſque les bubons vénériens loin de ſe réſoudre ou de ſuppurer, deviennent ſquirreux, il faut quand on s'eſt aſſuré des bonnes qualités des humeurs du ſujet, recourir à tous les moyens intérieurs & extérieurs qui ont été précédemment indiqués pour la cure du bubon ſimplement ſquirreux. S'ils réſiſtent à tous ces

fecours prudemment adminiſtrés, ou qu'ils deviennent chauds & douloureux, & menacent de dégénérer en carcinomes, on pourra ſi la tumeur eſt iſolée & mobile, en faire l'extirpation. Si l'adhérence la rend impraticable, on s'en tiendra à la cure palliative pour prévenir les progrès du mal.

5°. *Du Bubon peſtilentiel.*

Le bubon peſtilentiel commence par une petite tumeur dure & profonde, rouge ou livide, accompagnée d'une chaleur brûlante & de douleurs très-vives. Il paroît en tems de peſte ou de contagion, & eſt toujours critique ; auſſi eſt-il précédé de fièvre, mal de cœur, nauſées & vomiſſemens, douleur de tête & accablement plus ou moins conſidérables.

Les bubons & les charbons ſont preſque les ſeules reſſources de la nature pour l'expulſion du délétère de la peſte, quand ils s'élèvent & ſuppurent promptement. Ainſi le principal ſoin doit conſiſter à hâter par tous les moyens poſſibles, la ſortie du bubon dont la rentrée eſt preſque toujours mortelle. Il faut donc ſe donner bien de garde d'y appliquer des répercuſſifs, dont l'effet ſeroit funeſte en repouſſant le virus du lieu du dépôt vers l'intérieur. Quelques Auteurs ont cru cependant, qu'on pourroit tenter la réſolution de ces bubons, dans les cas où ils ne peuvent pas s'élever & ſuppurer. Mais il faudroit pour la ſûreté de cette méthode, que le virus s'échappât par des ſueurs abondantes ou par des exanthêmes. Il faudroit d'ailleurs, que le bubon ne fût pas trop enflammé ou prêt à ſuppurer ; car les accidens de la maladie ne pourroient qu'augmenter par ce procédé. La méthode la plus ſûre, eſt de ſeconder toujours les efforts de la nature, afin de rendre la criſe parfaite par l'éruption & la ſuppuration de la tumeur.

On favoriſe cette terminaiſon en la couvrant de cataplaſmes émolliens & ſuppuratifs, ou d'emplâtres de même qualité. Si l'inflammation eſt languiſſante, il faut recourir aux maturatifs les plus actifs & l'ouvrir de préférence, avec une traînée de pierres à cautère. Mais dans le cas où le bubon vient de lui-même à une parfaite maturité, on l'ouvre à l'ordinaire. Les

digeſtifs doivent être animés pour réveiller l'action des chairs, affoiblie par la qualité maligne du délétère de la peſte, avec les teintures de myrrhe & d'aloës, ou le baume de ſoufre ou même avec la thériaque. Si l'ulcère eſt ſordide & garni de chairs mortes, ou de lambeaux d'eſchares encore attachées aux chairs vivantes, comme il arrive à tous les bubons qu'on ouvre par le cauſtique, on emploie le baume verd, l'onguent égyptiac ou d'autres déterſifs-inciſans, pour en accélérer la ſéparation. S'il reſtoit quelque dureté dans les glandes, on la détruiroit avec l'onguent brun ou avec la poudre de pierre à cautère mêlée avec le *baſilicum*. Au reſte, on ne doit point précipiter la cure de ces ulcères, juſqu'à ce que l'on ſoit bien aſſuré de la dépuration totale du virus peſtilentiel. Il ſeroit même avantageux en pareil cas, d'ouvrir dans cette vue, un cautère au malade pour le mettre à l'abri du retour des accidens de la peſte.

Quelques-uns ont conſeillé d'ouvrir les bubons peſtilentiels avant leur maturité, ou d'en faire d'abord l'exciſion totale, afin d'enlever tout le virus dépoſé dans les glandes. Mais le but de cette opération porteroit à faux, toutes les fois que le dépôt ne ſeroit pas complettement fait, & elle ne manqueroit pas de déranger le travail de la nature. D'ailleurs, ce procédé cruel & très-douloureux pourroit dans le cas de diſſolution peſtilentielle du ſang, donner quelquefois lieu à des hémorragies inſurmontables. Il paroit donc plus prudent d'attendre la maturité de ces bubons, à moins que la mortification ne menaçât de s'emparer des glandes.

ART. III. *De l'Engorgement inflammatoire des Mammelles.*

LES dépôts ſe forment d'autant plus aiſément dans les mammelles, qu'elles ſont garnies d'une très-grande quantité de graiſſes. La nature les a placées très-abondamment dans ces organes, non-ſeulement pour préſerver les glandes mammaires des coups, des compreſſions & des autres injures extérieures, mais encore afin que les mammelles puiſſent croitre facilement, & ſe prêter ſans douleur, aux extenſions que le lait y cauſe.

L'engorgement inflammatoire du sein survient assez ordinairement, aux femmes accouchées qui n'allaitent pas leur enfant, & aux nourrices dont les enfans ne tettent pas suffisamment ou qui les ont sévrés inopinément. Il peut néanmoins, arriver aussi aux femmes qui n'ont point de lait, par contusion, compression ou un froid vif qui frappe le sein & engorge les glandes. Si une femme accouchée depuis peu ou qui nourrit, porte un habillement qui la serre trop, qu'elle boive froid ou qu'elle se livre à quelque passion violente, ou que le lait se porte trop abondamment aux glandes mammaires, les vaisseaux sanguins & lactifères se froncent, le lait s'arrête, se coagule & se déprave.

Le corps de la mammelle se gonfle en partie ou en totalité, par le séjour de l'humeur laiteuse, & l'inflammation qui s'en empare bientôt, est ordinairement accompagnée de fièvre, chaleur, douleur tensive & quelquefois même d'embarras dans la respiration, en conséquence de la grippe inflammatoire du muscle grand pectoral subjacent. Les deux mammelles sont souvent affectées en même-tems & quelquefois, l'engorgement passe successivement de l'une à l'autre. Si l'inflammation n'occupe que le corps graisseux & qu'elle suppure, le lait continue de se filtrer comme auparavant. Mais si les glandes sont affectées, il ne se sépare point ou que très-peu de lait, & il ne sort du mammelon qu'une matière séreuse. Lorsque l'engorgement n'est que dans le tissu cellulaire, le volume du sein augmente considérablement, & le moindre attouchement est fort douloureux. Si le mal n'occupe que le corps des glandes, ce qui est le plus ordinaire, on y remarque plusieurs inégalités de distance en distance : La peau n'est ni tendue ni douloureuse dans les premiers tems ; elle ne le devient que dans les progrès & l'état du dépôt. Le plus souvent, le corps des graisses & des glandes est pris en même-tems ; la douleur est fort vive & le gonflement du sein est considérable ; mais le mammelon est enfoncé ou rentré en dedans.

Il faut remédier dès les commencemens, à l'engorgement du sein suivant la cause qui l'a produit. S'il arrive à une femme récemment accouchée qui ne veut pas allaiter son enfant, il

faut la réduire à une diète exacte pour diminuer l'abondance de la matière laiteuſe. On fera enſorte d'augmenter l'écoulement des lochies par des lavemens laxatifs-ſtimulans, par l'uſage ſuivi du ſel *de duobus* à petite doſe, par le bain des jambes & même par des ſaignées du pied, ſi le bon état de la matrice le permet. Si cet accident arrive à une nourrice dont l'enfant tette trop peu ou a été trop promptement ſevré, il faut lui faire allaiter un enfant fort & robuſte. Mais ce moyen ne réuſſira, qu'autant qu'il ſera employé auſſi-tôt qu'elle s'appercevra que le volume de ſon ſein augmente, faute d'être tirée ſuffiſamment. Les ſaignées du bras ſont préférables hors le tems des couches, pour prévenir les progrès de l'engorgement inflammatoire du ſein, & vers le déclin de la maladie pour en favoriſer la réſolution, on place de fois à autres, de légers purgatifs ſi rien ne s'y oppoſe.

Quant aux topiques, on ne doit jamais malgré les conſeils de quelques Auteurs & pluſieurs exemples de ſuccès dûs à un heureux haſard, employer de répercuſſifs ſur les gonflemens inflammatoires des mammelles. Ces remèdes ne peuvent qu'être préjudiciables, en occaſionnant la coagulation du lait & un froncement plus conſidérable des tuyaux lactifères dont le reſſort eſt très-foible. On y oppoſera toujours plus utilement, les anodins & les relâchans mucilagineux; tels que le cataplaſme de mie de pain, de lait, de jaunes d'œufs & de ſafran, ou de bouillie de farines de lin, de ris ou de froment. Dès que la tenſion & la douleur ſont beaucoup diminuées, on paſſe à des réſolutifs plus ou moins actifs. Le cataplaſme de farines réſolutives ou de mie de pain de ſeigle cuites dans le vin ou dans la lie, les ſachets de ſon, de ſel, de plâtre chauds, ou de fleurs de camomille, de mélilot, de ſureau & de lavande conviennent très-bien dans ces occaſions. On y joint utilement la ſuccion de la mammelle par de petits chiens nouveau-nés qui en tirent peu à peu le lait retenu. On a ſouvent, obtenu les mêmes bons effets des douches faites ſur le ſein avec la diſſolution de ſel ammoniac dans une décoction de plantes vulnéraires, d'une légère leſſive de cendres de ſarmens ou de genêt, d'une diſſolution de bon ſavon

d'Alicante dans de l'eau ou dans du lait, ou enfin de celle d'un gros de sel fixe de tartre sur une pinte d'eau de pluie distillée. S'il rèstoit quelque dureté aux glandes, mais sans douleur après l'inflammation passée, il faudroit outre les douches ci-dessus, y appliquer un emplâtre des mucilages ou de diachylon blanc, ou l'emplâtre de Cannet, pour l'amollir & la résoudre à la longue. Il ne faut pas négliger ces congestions laiteuses qui deviennent souvent un germe de cancer.

Si on ne peut espérer la résolution des tumeurs inflammatoires du sein, & que la tension douloureuse & pulsative augmente au quatrième ou cinquième jour, il faut tâcher d'en procurer au plutôt la suppuration. On se retournera du côté des maturatifs-émolliens, tels que les onguens de la mere ou *basilicum* fondus dans de la bouillie de mie de pain & de lait, ou le cataplasme de farines d'avoine ou de graine de lin avec l'huile de lys blanc. Ces topiques qu'on rendra plus actifs s'il est néceffaire, doivent être renouvellés jusqu'à ce que la suppuration se fasse jour d'elle-même, ou que la fluctuation devienne assez sensible pour qu'on puisse ouvrir l'abscès dans sa partie la plus déclive. Si le dépôt n'occupe que le tissu graisseux, la suppuration est prompte & abondante & l'abscès guérit facilement, sur-tout si la peau s'est ouverte naturellement. Lorsque le dépôt est dans les glandes, la suppuration est plus lente & ne devient sensible, que quand toutes les parties sont bien dégorgées & tout le pus rassemblé. On doit tant qu'il est possible, se dispenser d'ouvrir ces sortes d'abscès, 1°. Pour empêcher l'air de frapper le corps des glandes : 2°. Parce que le séjour du pus détruit les cloisons qui séparent le foyer de chaque dépôt : 3°. Parce que les petits foyers d'abscès distincts viennent se rendre dans celui qu'on a ouvert, & produisent differens sinus de difficile guérison : 4°. Parce que les ouvertures qui se font spontanément aux tégumens, ne laissent que très-peu de difformité. Tant que la suppuration durera, on couvrira le sein d'un emplâtre d'onguent de la mere ou de Nuremberg ; & l'on aura soin de l'entretenir dans une douce chaleur, pour achever de résoudre l'engorgement des glandes. Quand les suppurations

des mammelles ont été longues & qu'elles viennent des corps glanduleux, le volume du ſein diminue au point de ne jamais ſe rétablir dans ſon premier état. Lorſqu'une mammelle engorgée de lait, eſt traitée avec des remèdes trop chauds, elle devient quelquefois ſquirreuſe, à raiſon de la diſſipation de la partie la plus fluide du lait & de l'épaiſſiſſement de la partie la plus groſſière.

ART. IV. *De l'Inflammation des Teſticules.*

LES teſticules ſont de toutes les glandes, celles qui s'engorgent le plus facilement & le plus promptement, à raiſon de la ténuité & du peu de reſſort de leurs vaiſſeaux : ils le reprennent auſſi très-difficilement, ce qui fait qu'ils deviennent quelquefois ſquirreux. Le *ſcrotum* & les teſticules ſont quelquefois, attaqués de fluxion & de gonflement inflammatoires avec chaleur & vive douleur. Cet engorgement inflammatoire peut dépendre de quelqu'injure extérieure, comme d'un coup, d'une chute, de quelqu'effort violent ou de compreſſion reçue en montant à cheval avec précipitation ou ſans précaution. Il en vient auſſi, par la ſuppreſſion ſubite & imprudente de l'écoulement d'une gonorrhée virulente.

De quelque cauſe que provienne le gonflement & l'inflammation du teſticule, le malade ſouffre beaucoup, & aſſez ordinairement, cet organe ſe rend adhérent au *ſcrotum* quand la fluxion a été conſidérable. La peſanteur des teſticules tuméfiées & l'irritation qu'ils ſouffrent, cauſent l'engorgement du cordon ſpermatique. Les teſticules remontent même quelquefois, juſques à l'anneau dans le cas des fluxions vénériennes ſur ces organes, lorſque les cordons ſpermatiques participent à l'inflammation. L'irritation qui arrive par différentes cauſes aux parties qui ſont le ſiége de la gonorrhée virulente, l'uſage trop précipité des remèdes aſtringens, enfin tout ce qui contribue à ſupprimer l'écoulement, produira la fluxion inflammatoire des teſticules. Cet accident n'arrive guères que lorſque l'inflammation qui accompagne la gonorrhée dans ſon principe, n'eſt pas diſſipée & que l'écoulement eſt abon-

dant ; alors dès que la fluxion ſur les bourſes commence, on voit diminuer peu à peu, l'écoulement qui ſe ſupprime enſuite totalement. Toutes les fois qu'il arrive une fluxion ſur les teſticules, après la ſuppreſſion de l'écoulement d'une gonorrhée qui ne ſe rétablit pas très-promptement & avec abondance, cet accident eſt toujours ſuſpect par rapport à la vérole. Le vice local menace lui-même de pluſieurs dangers, s'il n'eſt pas traité avec intelligence. L'inflammation du teſticule peut ſe terminer par un abſcès preſque toujours ſuivi de fiſtule ou de la deſtruction de cet organe. La tumeur peut auſſi tomber en mortification, dégénérer en ſquirre ou même en carcinome.

Quelle que ſoit la cauſe de l'engorgement inflammatoire du teſticule, il faut pour prévenir la ſuppuration, s'occuper à réprimer la violence de l'inflammation, & a en arrêter les progrès. Les ſaignées abondantes & promptement répétées, une diète rigoureuſe, des boiſſons délayantes & nitrées, les lavemens, les demi-bains & le repos dans la poſition horizontale, ſont les moyens capables de procurer ces bons effets. On couvre en même-tems, les bourſes de topiques anodins & relâchans ; tels que les douches & fomentations avec la décoction des plantes émollientes dans l'eau ou le lait, les cataplaſmes de leur pulpe ou de mie de pain & de farine de graine de lin, cuites dans l'eau de guimauve. Cependant, on ne doit pas continuer trop long-tems ces remèdes relâchans ſur les teſticules engorgés : ils ont l'inconvénient de procurer dans ces organes, qui ſont par eux-mêmes lâches & mollaſſes, une augmentation de volume & un relâchement très-longs à ſe diſſiper. Il faut donc avoir l'attention dès que la douleur & le gonflement paroiſſent diminuer, d'allier de doux réſolutifs aux émolliens, dans la vue de ſoutenir & d'exciter un peu l'action organique des vaiſſeaux. On pourra dans cette intention, ajouter à la décoction des plantes, une once de ſavon de Veniſe par pinte pour la douche, & aux cataplaſmes relâchans les farines réſolutives, les ſemences carminatives, & un peu de terre cimolée ou des couteliers. De légères frictions mercurielles locales, de deux ou trois jours l'un avant que d'appliquer le cataplaſme, ſont au-deſſus de tout autre moyen pour procurer

curer la résolution une fois décidée. Il faut pourtant, être réservé sur l'usage trop prompt des résolutifs actifs, de crainte de réveiller l'inflammation ou de déterminer la suppuration ou l'induration du testicule. Il faut par la même raison, ne point trop précipiter les purgatifs, sur-tout dans le cas de la fluxion vénérienne ; ils ne pourroient que détourner la matière de l'écoulement, qu'il faut au contraire rappeller au plutôt. Il est à propos de les remettre jusqu'au tems de la résolution parfaite de l'engorgement, pour la favoriser.

Il reste souvent alors, à l'épididime qui est presque toujours le premier attaqué & le dernier guéri, une petite dureté sans douleur. Elle cède ordinairement, aux emplâtres d'onguens de la mere, de mélilot & des mucilages, succédés des frictions locales & des résolutifs fondans, tels que les emplâtres *diabotanum* & de Vigo, avec le mercure. Il faut dans toutes les maladies du testicule, employer le suspensoir qui tiendra les bourses relevées, pour prévenir le tiraillement du cordon spermatique par le poids de la tumeur. Nous n'avons point parlé de l'emploi des répercussifs sur les engorgemens inflammatoires des testicules, si recommandés par des Auteurs anciens & modernes, qui rapportent nombre d'exemples du succès qu'ils en ont éprouvé. Tous ces faits ne sont pas capables de nous rassurer sur la crainte de l'endurcissement & même de la mortification de la tumeur, qui en ont quelquefois été la suite. Les vaisseaux & sur-tout les vaisseaux blancs des testicules qui n'ont que très-peu d'action, se trouvent sur-tout dans le cas de fluxion vénérienne, débilités encore par la cause de la maladie. Ainsi l'usage des topiques capables de brider par leur astriction, le jeu de ces mêmes vaisseaux, ne peut être que préjudiciable dans ces dispositions désavantageuses.

L'inflammation des testicules ne cède pas toujours à l'emploi sagement dirigé des relâchans & des résolutifs, quoique secondés des remèdes généraux. Le volume des bourses augmente, le cordon devient douloureux & se gonfle de plus en plus, & tout alors menace d'un abscès. Il faut en ce cas, se retourner du côté des maturatifs émolliens qu'on peut rendre dans la suite, plus actifs s'il est nécessaire. Dès que la matière

eſt raſſemblée & la fluctuation ſenſible, on doit ouvrir promptement le dépôt, de crainte que le pus par ſon ſéjour, n'altère la ſubſtance molle & pulpeuſe du teſticule. Si l'on n'ouvre pas à tems cet abſcès, la matière uſe & ronge le *ſcrotum*, s'échappe & laiſſe des fiſtules calleuſes, d'autant plus que l'ouverture ſe rétrecit bientôt par la contraction du *dartos*. Lorſque la tunique d'un teſticule abſcédé ſe perce, le cordon ceſſe d'être ſenſible & ſe détend peu à peu. On ne doit pas autant qu'il eſt poſſible, découvrir par l'ouverture de l'abſcès, tout le corps du teſticule, il ſuffit d'ouvrir dans le point où la matière ſuppurée ſe fait appercevoir ſenſiblement. L'inciſion placée ainſi, ſera ſuffiſante pour laiſſer ſortir la matière & pour pouvoir porter dans la cavité de l'abſcès, les remèdes convenables.

On employera dans les premiers tems, un digeſtif balſamique lègèrement animé, qui ſera continué juſqu'à ce que le dégorgement ſoit complet. Mais comme l'uſage trop long des ſuppurans, fait naître des végétations qui cèdent difficilement aux remèdes & qui deviennent aiſément carcinomateuſes, il faut y ſubſtituer promptement, la charpie sèche & alternativement imbibée d'eau vulnéraire. Pendant toute la cure, on couvrira les bourſes de compreſſes trempées dans une décoction de plantes aromatiques, légèrement animée d'eau-de-vie. La ſuppuration du teſticule eſt plus à craindre en général, que l'endurciſſement de cet organe. L'ulcération du teſticule fournit à chaque panſement, une matière griſâtre qui reſſemble à un pus mal digéré, & que l'on peut tirer par lambeaux qui reſſemblent à des eſchares. Il ne faut point tirer ces lambeaux en faiſant le panſement; car on vuideroit mal-à-propos, toute la membrane albugineuſe, de la ſubſtance vaſculaire même du teſticule : Il ne faut pas même eſſuyer la matière griſâtre qui ſort de cette membrane. En ſuivant cette pratique, on voit naître dans le lieu où la membrane eſt diviſée quand la ſuppuration eſt tarie, un tubercule charnu qui peu à peu, fait corps avec les tégumens : Si on vouloit détruire ce corps, ſon volume deviendroit conſidérable & pourroit dégénérer en cancer. Il faut ſe contenter d'y mettre des deſſicatifs avec une légère compreſſion, comme aux excroiſſances qui arrivent à la dure-

mère après les pertes de fubftance du crâne. On a quelquefois dit-on, vu des abfcès qui ont produit une deftruction totale du tefticule. La peau du *fcrotum* fe crève & la matière purulente s'évacue par cette ouverture ; mais ce qu'il y a de plus fingulier, c'eft qu'on ajoute que le cordon fpermatique s'eft détruit en même-tems fans qu'il arrivât d'hémorragie.

L'engorgement inflammatoire des tefticules s'eft quelquefois terminé par gangrène, quand il a été occafionné par des caufes violentes, telles qu'un coup de feu, un coup de pied de cheval, un froiffement ou compreffion très-forte. La fluxion vénérienne, l'ufage imprudent des répercuffifs-aftringens fur un engorgement général & exceffif, a fouvent auffi donné lieu à cette funefte terminaifon. Le gonflement confidérable du cordon fpermatique peut encore être une caufe de cette gangrène, parce que ce cordon eft gêné à proportion de fon volume, par l'anneau de l'oblique externe, & que l'abord & le retour du fang font empêchés. On peut prévenir les fuites fâcheufes de la preffion du cordon par les faignées, le repos, le fufpenfoir & les topiques relâchans. Dans le cas d'infuffifance de ces fecours, on feroit forcé de fendre l'anneau pour mettre le cordon à l'aife. Dans les autres engorgemens gangréneux des bourfes & des tefticules, on doit indépendamment des moyens généraux, employer tous les remèdes propres à combattre la mortification & à empêcher la deftruction de ces organes ; il faut fur-tout faire des fcarifications aux bourfes, fur la tunique albugineufe & même jufque dans la fubftance du tefticule. L'expérience prouve qu'un traitement méthodique adminiftré avec la plus grande attention, a fuffi pour la guérifon, fans avoir été obligé de recourir à la caftration : On ne doit en venir à cette opération qu'à la dernière extrémité.

§. V. *Des inflammations locales ou partielles.*

APRÈS avoir terminé ce qui concerne le traitement général des deux principaux genres d'inflammations éryfipélateufes & phlegmoneufes, & de celles des parties glanduleufes, il convient de traiter en particulier, des inflammations qui arrivent en

diverſes parties extérieures du corps, & auxquelles on a donné des dénominations différentes ; ſoit pour faire connoître leurs cauſes les plus ordinaires & les accidens variés dont la nature des parties malades les rend ſuſceptibles, ſoit même pour établir & fixer les indications particulières que la cure de ces maladies peut préſenter, & les variations qu'on doit obſerver dans l'adminiſtration des moyens curatifs propres à les combattre.

ART. I. *De l'Anchylops.*

L'ANCHYLOPS eſt une tumeur phlegmoneuſe ſituée au grand angle de l'œil, au-deſſous de la jonction des paupières. Cette inflammation ſe borne quelquefois, au tiſſu graiſſeux ſous la peau, mais ſouvent auſſi elle s'étend juſqu'au ſac lacrymal. Cette tumeur fait obſtacle au cours naturel des larmes, en comprimant le réſervoir où elles ſe dépoſent ; mais le larmoyement qui dépend de cette cauſe, ceſſe auſſi-tôt que la tumeur eſt ouverte. Il ne faut donc pas confondre le larmoyement cauſé par une tumeur phlegmoneuſe ordinaire placée ſur le ſac lacrymal, & qui empêche les larmes d'entrer dans les conduits lacrymaux, parce qu'ils ſont comprimés par les parties enflammées, avec le larmoyement occaſionné par le regorgement des larmes, quand le conduit nazal eſt bouché.

L'*anchylops* peut être occaſionné par des frottemens, des compreſſions, des coups ou autres injures extérieures. Mais ſes cauſes particulières ſont l'acrimonie des larmes, leur rétention & leur ſéjour dans le ſac lacrymal, par le froncement inflammatoire du conduit nazal, ou par quelqu'embarras ou obſtruction dans ce canal.

Les moyens de combattre cette inflammation phlegmoneuſe, ſont les remèdes généraux ordinaires. On peut tenter la réſolution de la tumeur, par les lotions & les cataplaſmes anodins & émolliens. La pulpe de pomme de rénette cuite dans le lait, la moëlle de caſſe bien fraiche ſont des relâchans tempérans, très-bons en pareil cas. On paſſe enſuite par degrés, à l'uſage des réſolutifs ; mais cette eſpèce d'inflammation eſt pour l'ordinaire, plus diſpoſée à ſuppurer qu'à ſe réſoudre. Il

faut même y déterminer la ſuppuration le plus promptement qu'il eſt poſſible, de crainte que la maladie ne gagne le ſac lacrymal. C'eſt pourquoi, on y appliquera dès qu'il n'y aura plus d'eſpoir de réſolution, des cataplaſmes maturatifs-émolliens ou les ſimples emplâtres de diachylon ou de l'Abbé de Graces, bien ramollis avec de l'huile d'olives. Il ne faut pas attendre que l'abſcès s'ouvre de lui-même; car ſi on différoit trop d'en faire l'ouverture, le pus pourroit par ſon ſéjour, altérer le ſac lacrymal & carier même les os adjacens. On a dit précédemment, que quelquefois l'abſcès ne ſe forme qu'entre le muſcle orbiculaire & la peau, & que ſouvent il s'ouvre dans le ſac lacrymal; c'eſt en ce dernier cas, qu'il peut dégénérer en fiſtule du même nom. La preſſion de la tumeur fait aiſément diſtinguer ces deux cas. Elle chaſſe le pus & les larmes par les points lacrymaux, lorſque le ſac eſt le ſiége de l'abſcès; mais ces points reſtent à ſec malgré la compreſſion, lorſque l'abſcès n'eſt qu'entre la peau & le ſac lacrymal.

ART. II. *De l'Ophtalmie.*

L'OPHTALMIE eſt une inflammation de la conjonctive & de la cornée qui ſe communique ſouvent, aux paupières & quelquefois auſſi juſqu'à l'intérieur de l'œil. Il y a douleur, chaleur & crainte de la lumière dans tous les cas; mais quand le globe de l'œil eſt lui-même enflammé, les élancemens ſont plus vifs & plus profonds; le malade eſt travaillé d'inſomnie, & a beaucoup plus de difficulté à ſoutenir le jour.

Il y a deux eſpèces d'ophtalmies, l'une humide & l'autre sèche. Dans la première, l'œil eſt toujours mouillé de larmes le plus ſouvent ſi âcres & ſi brûlantes qu'elles excorient la peau des joues; les paupières ſont tuméfiées & il ſe forme quelquefois des puſtules, des abſcès & de petits ulcères ſur la cornée. Dans l'ophtalmie sèche, il n'y a pas de larmoyement, les douleurs ſont moins vives & les paupières ne ſe reſſentent guères de l'inflammation.

L'ophtalmie reconnoît des cauſes intérieures & extérieures. La pléthore ſanguine, l'acrimonie du ſang & de la ſéroſité

lacrymale, les éryſipèles du viſage, un dépôt critique de fièvre maligne, la métaſtaſe de quelqu'autre maladie inflammatoire, le tranſport de l'humeur virulente de la gonorrhée, les virus écrouelleux, ſcorbutique, goutteux & variolique, ſont des cauſes internes de l'ophtalmie. Les cauſes externes ſont tout ce qui peut irriter & diviſer les membranes & les vaiſſeaux de l'œil. Ainſi les coups, les plaies & les brûlures, la crevaſſe des vaiſſeaux ſanguins de la conjonctive, une longue expoſition à la fumée, au ſoleil, au feu ou à un vent très-froid, les corps étrangers entrés dans l'œil, le dérangement des cils qui piquent ſes tuniques, peuvent cauſer des ophtalmies plus ou moins fortes & durables. Ces maladies relativement à leurs cauſes, exigent un traitement varié, tant pour les remèdes intérieurs que pour les topiques.

1°. *De l'Ophtalmie ſanguine.*

L'OPHTALMIE ſanguine eſt accompagnée de douleur vive, cuiſſon & chaleur brûlante, peſanteur & battemens, inſomnie & fièvre. Il n'eſt point de ſecours plus prompt à y oppoſer pour détendre & dégorger les vaiſſeaux froncés, que des ſaignées plus ou moins répétées du bras ou du pied ſuivant les circonſtances. Il faut y joindre un régime tempérant, des boiſſons délayantes & adouciſſantes nitrées, des clyſtères émolliens & laxatifs, & tout ce qui peut concourir à modérer l'éréthiſme des vaiſſeaux & la raréfaction des humeurs. L'inſuffiſance des ſaignées ordinaires a quelquefois, déterminé à l'ouverture des veines du front, des tempes, de l'angulaire, & plus utilement encore de la jugulaire & de l'artère temporale. On a été plus loin, puiſque ſans parler de l'application des ſangſues aux paupières & à la caroncule lacrymale, on a eu recours aux ſcarifications de la conjonctive & à la ſaignée des veines les plus apparentes de l'œil même, dans les engorgemens inflammatoires de cet organe, pour procurer un dégorgement plus prompt.

Il y a des ophtalmies qui forcent quelquefois, à recourir de bonne heure aux purgatifs & même à l'émétique, cependant

après avoir fait quelques faignées. Par exemple, lorfqu'il y a des fignes de matières vicieufes dans les premières voies, leur évacuation par un vomitif a procuré fouvent une guérifon fubite, foit que l'inflammation ne fût que fympatique, foit que la réfolution fût favorifée par les fecouffes que l'opération du remède produit dans la partie malade. Mais dans toute autre circonftance, on ne doit placer des purgatifs que dans le déclin de l'inflammation, pour en procurer la réfolution. Il y a cependant, des ophtalmies chroniques & habituelles que l'on guérit fouvent très-promptement, fur-tout dans des fujets corpulens, en les purgeant vivement avec douze ou quinze grains de mercure doux & de diagrède.

Pendant l'adminiftration des remèdes intérieurs, il convient d'employer les topiques appropriés au tems & au degré de l'inflammation. Les répercuffifs aftringens feroient pernicieux dans les ophtalmies fanguines de caufe interne, par le froncement qu'ils occafionneroient dans les tuniques & les vaiffeaux de l'œil. Mais on peut employer dans les premiers inftans de la maladie, ceux qui par une très-légère aftriction, préviennent la trop grande diftenfion des vaiffeaux & tempèrent l'ardeur inflammatoire & la douleur. Ainfi on peut faire laver fouvent, l'œil malade avec un très-léger oxicrat d'eau & d'eau-de-vie, ou avec la diffolution de quelques grains de couperofe ou de fel de faturne dans les eaux de fray de grenouille, de joubarbe & de plantain.

Mais fi la douleur & l'irritation augmentent malgré l'ufage de ces tempérans, il faut y fubftituer au plutôt, les adouciffans & relâchans foit aqueux, foit mucilagineux. L'eau tiède, la décoction de graine de lin ou de racine de guimauve, & l'eau diftillée de fureau ou de lys blanc, mais fur-tout le lait de femme rayé immédiatement du mammelon dans l'œil, font préférables en ces occurrences. On feconde l'effet de ces lotions par les cataplafmes de pulpe de pomme de rénette, de moëlle de caffe, de fromage blanc frais, ou de quelques feuilles & graines émollientes cuites dans le lait. Quand les douleurs font exceffives & lancinantes, quelques Oculiftes ont eu recours aux narcotiques; tels que les eaux de pavot blanc, de

morelle & de ciguë, avec les gouttes anodines employés en forme de collyre. Mais l'usage de l'*opium* paroît très-suspect, non-seulement parce qu'en bridant trop les esprits, il peut disposer la partie engorgée à la mortification ; mais encore parce qu'on a observé que par sa qualité incrassante, il a causé l'opacité de la cornée ; car il n'est pas croyable, comme l'ont avancé quelques Observateurs, que la simple décoction de mélilot suffise pour remédier à ce dernier inconvénient.

Dès que la douleur & l'irritation sont diminuées à un certain point, par l'application des adoucissans & des relâchans, il faut y associer de doux résolutifs qu'on augmente par degrés, pour procurer la dissipation de l'ophtalmie. Si l'on manque à cette attention, il arrive le plus souvent, que le ressort des vaisseaux étant affoibli par les topiques relâchans, il reste au malade une rougeur habituelle de l'œil, qui est une véritable congestion sanguine & une dilatation variqueuse des vaisseaux, à laquelle on a beaucoup de peine à remédier. Quand on jugera qu'il est tems d'employer les résolutifs, on pourra faire usage des eaux distillées de fenouil, euphraise, verveine ou chélidoine auxquelles on mêle quelques grains de safran, de sucre candi, de vitriol blanc & de camphre pulvérisés. L'eau ou la décoction de camomille & de mélilot aiguisée de quelques gouttes d'eau végéto-minérale, d'eau-de-vie ou d'eau vulnéraire, produit de très-bons effets en pareil cas. On peut même accélérer la résolution de l'ophtalmie sanguine, en tenant continuellement l'œil couvert de compresses mouillées des mêmes liqueurs, ou d'un cataplasme fait avec la moëlle de coings cuite dans les eaux de roses & de plantain, la poudre de roses rouges, le sel de saturne & le camphre. On apperçoit que la résolution se fait par une exudation purulente de la surface de l'œil & du bord des paupières, sans solution de continuité apparente. On observera de serrer peu la bande qui contiendra sur l'œil les compresses imbibées de remèdes, afin de ne pas comprimer cet organe. On aura aussi l'attention de couvrir les deux yeux, quoiqu'il n'y en ait qu'un de malade : si on néglige cette précaution, l'œil sain sera bientôt affecté.

Dans l'espèce d'ophtalmie humide & sanguine qui accom-

pagne ordinairement la petite vérole confluente, il eſt d'uſage de laver très-ſouvent les yeux avec un mélange des eaux de roſes & de plantain & le ſafran en poudre. L'eau de guimauve ou de ſureau camphrée dont on fait tomber de tems en tems, quelques gouttes dans les yeux, peut être ſubſtituée au premier remède. Mais pour éviter que les paupières ne ſe collent, & empêcher le pus de croupir, il faut paſſer la barbe d'une plume ou un pinceau de charpie pluſieurs fois le jour & la nuit, entre les deux paupières.

Il ſurvient quelquefois, à la ſuite des petites véroles & même après les fortes ophtalmies ſanguines, de petits abſcès qu'on nomme *hypopion*, entre les lames de la cornée. Ces abſcès pendant leur formation, cauſent des élancemens très-vifs, & ſe font rarement ſans un riſque évident pour la vue. On a cru qu'il étoit poſſible de réſoudre la matière purulente de ces abſcès, quand elle étoit en petite quantité. On preſcrivoit dans cette vue, des collyres avec les eaux diſtillées ou la décoction d'hyſſope, de roſes rouges, d'eufraiſe & de fenouil dans le vin rouge, dont on lavoit ſouvent l'œil qu'on couvroit auſſi d'un linge bien imbibé. Si ce ſecours étoit infructueux, on cherchoit à procurer la maturation, en fomentant fréquemment l'œil avec la décoction émolliente pour émincer la cornée & faciliter la rupture de l'abſcès. On y appliquoit auſſi la graiſſe de vipères, mais les cataplaſmes anodins ou de pulpe relâchante paroiſſent préférables. Il eſt toujours dangereux pour la vue, de laiſſer ſéjourner le pus dans l'eſpoir mal fondé de le réſoudre, ou dans l'attente de l'ouverture ſpontanée de l'abſcès. Il faut donc l'ouvrir au plutôt, avec la pointe d'une lancette ou de l'aiguille à cataracte, & ſi le pus eſt grumelé, on injecte avec la ſeringue d'Anel, un peu d'eau tiède pour le délayer & l'entrainer. On fait enſuite, couler dans l'œil trois ou quatre fois dans la journée, quelques gouttes de lait de femme ſafrané, & on le couvre de compreſſes imbues du mucilage de ſemences de coings camphré, ou d'eau roſe dans laquelle on aura battu un blanc d'œuf. On achève la cure par les collyres déterſifs &

deſſéchans, pour procurer l'agglutination des lèvres de la plaie qu'on a fait à la cornée.

Lorſque l'ophtalmie ſanguine dépend d'une cauſe extérieure, il faut avant tout remède, travailler à éloigner la cauſe, ſi elle eſt encore préſente; car autrement, on feroit des tentatives inutiles pour remédier à l'inflammation. Si la maladie dépend d'une longue expoſition au vent & à l'air froid, à la fumée, au feu ou à un ſoleil ardent, le malade doit éviter de s'y expoſer de nouveau. Les corps étrangers qui ſe gliſſent dans les yeux, peuvent y exciter des douleurs aigües ſuivies d'inflammation. Si ces corps étrangers ſont perceptibles à la vue, il faut faire en ſorte de les extraire au plutôt. S'ils ne ſont qu'arrêtés entre les paupières & le globe de l'œil, on les tirera avec une paille applatie ou un ſtylet fléxible dont on forme une anſe, ou avec l'anneau d'une bague dont on ratiſſe doucement l'intérieur de la paupière. S'ils ſont fichés dans les membranes de l'œil, on les ôtera avec des pincettes, une curette, la pointe d'un ſtylet, d'un curedent ou d'une aiguille, ou enfin avec l'extrémité d'une lancette, s'il eſt néceſſaire de dilater un peu les membranes percées par ces corps. Si c'étoit une parcelle de fer, une pierre d'aiman approchée très près du globe, en délivrera bientôt le malade : Fabrice de Hilden a le premier fait uſage de ce moyen. Quand ce ne ſont que des pouſſières fines ou de petits ſables, ſi les larmes qui coulent, ne les entraînent pas bientôt, & que le frottement & l'inſufflation aient été inutiles, il faudra baigner l'œil, ou y faire une douche avec de l'eau tiède. Ces ablutions continuées un peu de tems, en arroſant l'intérieur des paupières, ne manqueront pas d'enlever ces corps étrangers. Si on ne réuſſit point par ce moyen, il faudra balayer doucement la partie avec une fauſſe tente de linge ou de charpie, ou avec une éponge fine trempée dans l'eau tiède. Les lotions faites avec de l'eau de guimauve & de graine de lin, les décoctions mucilagineuſes de ſemences de coings, d'orvale & d'herbe aux puces, ſont auſſi très-utiles alors; parce qu'en enveloppant ces corps étrangers par leur muci-

lage, elles les entraînent en s'écoulant de l'œil. Quelqu'expédient qu'on ait employé pour procurer la ſortie des corps étrangers, ſi l'irritation douloureuſe de l'œil ſubſiſte après leur extraction, on le fera ſouvent baigner d'un collyre fait avec les eaux de lys & de mélilot, le ſel de ſaturne & le ſafran pulvériſé.

L'ophtalmie eſt quelquefois enfin, entretenue par le dérangement des cils dont les pointes tournées vers l'œil, picotent & irritent ſans ceſſe ſes tuniques & excitent une inflammation avec larmoyement, & même de légères ulcérations. On n'y remédiera jamais, qu'en arrachant tous les cils qui ſe portent du côté de l'œil & en brûlant avec une pierre infernale pointue, le point où leur racine eſt implantée, pour empêcher qu'il n'en renaiſſe de nouveaux qui croîtroient dans le même ſens.

2°. *De l'Ophtalmie ſéreuſe.*

L'OPHTALMIE humide ou ſéreuſe exige quelque choix, dans l'adminiſtration des topiques & des remèdes intérieurs qu'il faut oppoſer à l'acrimonie des larmes, qui la produit & l'entretient ordinairement. Il faut dans cette eſpèce d'ophtalmie, des collyres qui en calmant l'irritation, ſoient en même-tems abſorbans & propres à donner du reſſort aux vaiſſeaux. Une ſimple diſſolution de couperoſe ou vitriol blanc dans l'eau commune pour qu'elle picote un peu, ou celle d'un ſcrupule des trochiſques blancs de *Rhazés* dans quatre onces de quelqu'eau diſtillée ophtalmique, ſerviront utilement à laver ſouvent l'œil malade. On peut cependant auſſi, faire un collyre avec les eaux de roſes, de plantain & d'argentine, aiguiſées de quinze grains de pierre calaminaire & de tuthie préparée & de dix grains de ſucre de ſaturne. Les paupières ordinairement bouffies & œdémateuſes, doivent être couvertes de linges mouillés d'une décoction de camomille & de ſureau camphrée, ou de feuilles de véronique & de roſes rouges dans le vin.

Les ophtalmies ſéreuſes ſont ſouvent très-rebelles, quand elles dépendent de quelqu'acrimonie de la maſſe des humeurs.

Il faut donc la combattre pendant long-tems, par l'uſage de la tiſanne des bois, des apéritifs & diurétiques, des fondans martiaux & antimoniaux & ſur-tout, par de fréquens purgatifs hydragogues. La dìète blanche eſt ſouvent même, néceſſaire pour adoucir & éteindre ces acrimonies générales. Mais pour détourner & épuiſer les ſéroſités âcres qui ſe portent habituellement ſur les yeux, rien ne peut remplacer l'application des épiſpaſtiques & exutoires derrière les oreilles, à la nuque ou entre les épaules, en entretenant pendant du tems leur écoulement. Ces moyens diverſifs ſont auſſi avantageux dans les ophtalmies éryſipélateuſes & phlegmoneuſes, produites par le tranſport de l'humeur de la goutte, par un dépôt critique de fièvre putride-maligne ou par la métaſtaſe d'une autre maladie inflammatoire. Les ventouſes précédées de ſcarifications au dos peuvent quelquefois être utiles, dans les ophtalmies opiniâtres par l'acrimonie des larmes. Mais l'ouverture des ſétons & des cautères réuſſit ordinairement mieux, pour en obtenir la guériſon parfaite & en prévenir la récidive, ſi on entretient long-tems leur ſuppuration. Quant aux ophtalmies vénériennes & ſcrophuleuſes ou ſcorbutiques, elles ne peuvent céder qu'aux ſpécifiques de ces maladies adminiſtrés avec toute la circonſpection requiſe.

ART. III. *De l'Otalgie.*

LA douleur des oreilles connue ſous le nom d'otalgie, dépend le plus ſouvent de l'inflammation de leur partie interne. L'otalgie n'arrive jamais ſans une fièvre aigüe, accompagnée d'inſomnie, de délire, de mouvemens convulſifs & de ſyncopes qui cauſent ſouvent la mort du malade. Cette maladie peut en effet, devenir très-dangereuſe par l'inflammation qui ſe communique aux membranes du cerveau. La douleur y eſt toujours des plus vives, à raiſon de la fermeté & de la tenſion naturelle des membranes qui tapiſſent le conduit auditif & qui communiquent avec le perioſte & la dure-mere, & de la grande quantité de nerfs qui s'y diſtribuent.

L'inflammation des oreilles reconnoit pour cauſes extérieu-

res, les corps étrangers introduits dans le conduit auditif & les violences qu'on peut y faire en les nettoyant. Les fluxions & douleurs de dents, l'amas & la dépravation de l'humeur cérumineuſe, les vers qui s'y engendrent, les pertes ſupprimées, les éruptions rentrées, la ſuppreſſion ſubite de quelqu'écoulement de l'oreille, en ſont les cauſes intérieures.

Quand l'otalgie dépend de quelques inſectes qui ſe ſont gliſſés ou ont pris naiſſance dans le conduit auditif, on fait des injections de lait, d'huile d'amandes amères, ou d'infuſion de coloquinte. Si ces inſectes ſont près de la peau du tambour, il faut porter dans l'oreille, un pinceau ou fauſſe tente de linge graiſſée de térébenthine, en la tournant de tous ſens, les inſectes s'y attacheront. Si c'eſt un amas de la cire de l'oreille, on fait des injections d'eau tiéde, & on tire avec une curette, tout ce qu'il eſt poſſible d'en extraire. La Chirurgie fournit différens moyens pour faire l'extraction des corps étrangers ſolides & durs, qui peuvent être entrés dans le conduit auditif.

Lorſque l'otalgie ne vient que de phlogoſe ou d'irritation inflammatoire, on ne peut y oppoſer que des ſaignées plus ou moins répétées des bras & des pieds, les frictions sèches & le pédiluve. L'application des ſangſues derrière les oreilles & les ventouſes ſcarifiées, peuvent produire de bons effets en pareil cas. On ne doit pas négliger le régime ſtricte & les boiſſons délayantes & adouciſſantes ; mais les purgatifs ne doivent avoir lieu que quand la douleur eſt conſidérablement diminuée ; il faut auſſi éviter l'abus des narcotiques qui ſont quelquefois indiqués. Au reſte, l'inflammation des oreilles ſe termine quelquefois en peu de jours ; mais quand elle eſt interne & profonde, elle finit le plus ſouvent par un abſcès, & l'ulcération a beaucoup de peine à ſe deſſécher.

On ne doit jamais faire uſage d'injections répercuſſives-aſtringentes dans les oreilles enflammées, par la crainte d'une métaſtaſe ſur le cerveau. Il eſt prudent de préférer les anodins & relâchans, pour diminuer la tenſion & la douleur : Les injections de lait camphré ou dans lequel on a fait infuſer du ſafran, ou de la décoction émolliente à laquelle on mêle

un peu des huiles de lin, d'œufs ou d'amandes douces, font familièrement employées dans cette intention. Très-fouvent même, il fuffit pour foulager le malade, de lui faire recevoir dans le conduit auditif par le moyen d'un cornet, la fumigation d'eau chaude, de lait ou d'eau de guimauve & de graine de lin. Si les douleurs font très-violentes, on peut y ajouter quelques gouttes de teinture anodine, ou faire entrer dans l'oreille, la vapeur de décoction de morelle & de jufquiame. On peut couvrir l'oreille externe bouchée de coton ou de laine graffe, du cataplafme anodin de mie de pain & de lait ou de pulpe des herbes relâchantes. Mais il faut être réfervé fur les préparations d'*opium* dont l'ufage s'il étoit continué, pourroit être fuivi de la détérioration de l'organe de l'ouïe.

Lorfque malgré le fecours des anodins & émolliens, les élancemens pulfatifs fubfiftent & prennent de l'intenfité, il n'y a pas à douter que l'inflammation ne fe termine par fuppuration. Il faut alors inftiller dans l'oreille, quelques gouttes d'huile de lys ou de camomille tiède, ou y infinuer une petite tente de lard bien deffalé, & placer à l'extérieur, un cataplafme d'oignons de lys cuits fous la cendre avec le beurre frais ou l'huile de noix. Quand l'abfcès eft percé & qu'il fe fait une évacuation purulente à l'extérieur, il faut faire dans l'oreille plufieurs fois le jour, des injections déterfives avec l'eau d'orge & le miel rofat. S'il falloit déterger plus puiffamment, on employeroit la décoction de ronces & d'aigremoine, qu'on pourroit dans le cas de putridité, animer de teinture d'aloès ou de baume verd. Lorfqu'il n'y a plus de douleur, & que le pus eft louable & en petite quantité, on peut chercher à cicatrifer l'ulcération avec la décoction de gentiane ou de milpertuis, aiguifée d'un peu d'eau vulnéraire ou de baume du Commandeur. Mais fouvent, on a beaucoup de peine à tarir les écoulemens purulens ou féreux du conduit auditif; il eft même dangereux quelquefois, d'entreprendre de les arrêter quand ils font fanieux, habituels & avec douleur. On a vu les plus fâcheux effets de cette fuppreffion, tels que l'épilepfie, l'aliénation d'efprit, la para-

lyſie & des affections ſoporeuſes dans des gens cacochymes.

Les écoulemens des oreilles méritent la plus grande attention, d'autant plus qu'ils ſont ſouvent le produit d'une dépuration procurée par la nature, & commencée quelquefois dès la plus tendre jeuneſſe. Il arrive par fois auſſi, que le pus vient du cerveau, la carie de l'apophyſe pierreuſe lui fourniſſant un paſſage. Les maux de tête atroces qui ont précédé cet écoulement, peuvent faire ſoupçonner ce déſordre.

Un homme qui depuis bien des années, avoit un écoulement ſanieux par l'oreille gauche, en fut promptement délivré par une injection aſtringente, qu'on lui fit pendant quelques jours dans le conduit auditif. Très-peu de tems après, il éprouva des maux de tête violens & habituels, & il lui ſurvint audeſſus de l'apophyſe maſtoïde, une tumeur qui abſcéda & donna iſſue à beaucoup de ſanie : c'eſt en cet état qu'il fut reçu à la Charité. Je ſondai la plaie & reconnus une carie avec vermoulure à l'os : Après l'avoir mis à nud par une incision, je vis ſortir diſtinctement par un trou de l'os, une grande quantité de matière ſanieuſe & fœtide qui venoit de l'intérieur du crane, par ondulations répondantes au mouvement de la dure-mere. Nous convinmes M. Foubert & moi, de la néceſſité d'appliquer une couronne de trépan, pour fournir une iſſue plus libre aux matières qui ſéjournoient ſous l'os : Notre intention fut bien remplie à cet égard ; mais comme l'abondance de la ſanie ne tariſſoit pas, malgré les injections déterſives & que le caractère putride ne changeoit pas, nous augurames mal de l'iſſue de la maladie, & effectivement, le ſujet périt au bout de quelque tems : On trouva toute la foſſe temporale remplie de ſanie putride & la plus grande partie de l'apophyſe pierreuſe, rongée par la carie.

La matière des écoulements de l'oreille devient quelquefois ſi acrimonieuſe par ſon ſéjour, qu'elle occaſionne de nouveaux accidens. La ſuppreſſion d'un pareil écoulement dans un enfant, donna d'abord lieu à de cruelles douleurs dans l'oreille & enſuite à un dépôt près de l'apophyſe maſtoïde & qui gagna juſqu'à l'angle de la mâchoire inférieure. Il y a de ces écoulemens purulens qui ont leur ſource dans

la cavité placée derrière la membrane du tambour, vers la trompe d'Euftache. Cette cavité conduit en partie, par la fenêtre ovale, au veftibule du labyrinthe & en partie, aux finuofités celluleufes de l'apophyfe maftoïde. Il y a dans cette même cavité, de petites ouvertures qui communiquent avec l'intérieur du crâne, & c'eft par-là que le fang & le pus amaffés dans la tête, trouvent à fortir par les oreilles & fauvent fouvent la vie des malades après les coups à la tête. On peut alors aider cette excrétion fanguine ou purulente, en faifant moucher & éternuer le bleffé & en lui faifant faire de fortes expirations, au moyen defquelles la maffe du cerveau s'élève & remplit exactement la cavité du crâne. Les écoulemens qui viennent de l'oreille interne, fe font fouvent en partie vers le fond de la bouche, par la trompe d'Euftache. On peut en ce cas, favorifer cette évacuation par des gargarifmes déterfifs.

Il refte fouvent, à la fuite des inflammations de l'oreille & des fluxions catharreufes fur cette partie, un engorgement des membranes & des glandes du conduit auditif qui rend l'ouïe dure. On y remédie en faifant recevoir de bonne heure dans l'oreille, par le moyen d'un entonnoir, la vapeur du fuccin ou d'une décoction de fauge, d'abfinthe, d'anis & de fenouil, ou en y injectant celle de méliffe, de calament, d'hyffope & d'origan où l'on jette quelques gouttes d'huile d'amandes amères & de fiel de bœuf. Ces mêmes moyens pouvent être utilement employés, contre la furdité qui ne dépendroit que de l'amas & de l'épaifliffement du *cerumen* des oreilles. Les injections par la trompe d'Euftache ont, dit-on, plus d'une fois réuffi dans le cas de furdité, occafionnée par une collection d'humeur dans l'oreille interne.

ART. IV. *De l'Inflammation du Sinus Maxillaire.*

LA membrane qui tapiffe le finus maxillaire, eft fufceptible d'engorgement & d'inflammation. La fuppuration, l'ulcération, la carie, les fiftules peuvent être la fuite de cet engorgement inflammatoire. Cependant, l'inflammation n'eft pas

pas la caufe la plus ordinaire de la fuppuration dans le finus maxillaire. Elle eft plus fouvent produite par la carie des dents, qui altère les alvéoles, & fe tranfmet au finus; par les abfcès des gencives, & par les tubercules qui fe forment à la racine des dents.

L'inflammation du finus s'annonce ordinairement, par une douleur avec chaleur à l'un des côtés de la mâchoire fupérieure & qui s'étend jufqu'au-deffous de l'œil, & un fentiment de pulfation dans l'intérieur du finus avec fièvre plus ou moins forte. On reconnoît que la fuppuration eft faite, lorfque les accidens vifs d'abord, diminuent & laiffent des douleurs fourdes & permanentes dans le finus, & qui s'étendent particulièrement de la foffe maxillaire jufqu'à l'œil. Le pus coule de la narine, la tête étant panchée fur le côté oppofé à la maladie; le malade mouche du pus, & l'os maxillaire s'élève. Si l'ouverture naturelle du finus n'eft pas libre, la matière de l'abfcès fe déprave & fe fait jour en détruifant les os, du côté de l'orbite ou du côté des alvéoles, ou même du côté de la joue, & l'ulcère refte fiftuleux.

Dans tous ces cas, l'indication principale pour obtenir une guérifon abfolue, eft de procurer au plutôt l'évacuation du pus. Il faut donc tirer une ou plufieurs dents, afin que la matière puiffe trouver, par les alvéoles, un écoulement fuffifant & bien libre. S'il n'y a point de communication de l'alvéole au finus, il faut percer avec un poinçon, la cloifon offeufe qui empêche l'iffue des matières. S'il y a une dent cariée ou douloureufe, il faut l'ôter de préférence; mais dans ce cas d'élection, il faut extraire la troifième dent molaire qui répond plus directement vers le milieu du bas-fond du finus, & dont l'alvéole a peu d'épaiffeur. Il faut dans tous les cas, que l'ouverture foit affez grande, & l'entretenir avec l'éponge préparée, une tente ou plutôt une cannule d'argent. On fait plufieurs fois le jour, des injections déterfives & balfamiques dans le finus, & s'il y a carie en quelqu'endroit, il faut la traiter convenablement.

ART. V. *Des Inflammations de la Bouche.*

RIEN n'eſt plus commun que l'engorgement phlegmoneux des gencives, nommé *Parulis.* Il eſt preſque toujours occaſionné par le mal de dents, & accompagné de l'enflure douloureuſe de la joue ou des lèvres. La douleur des dents dépend quelquefois de ſimple fluxion, mais le plus ſouvent de leur carie.

La ſaignée eſt en certains cas, indiquée pour appaiſer la douleur & réſoudre le gonflement inflammatoire. Les anodins & relâchans ſoit aqueux ſoit mucilagineux, peuvent contribuer aux mêmes vues. Ainſi le malade doit ſe laver fréquemment la bouche avec l'eau tiède, la décoction de camomille, mélilot & ſureau ou l'infuſion d'un peu de ſafran dans du lait. S'il y a de l'enflure à la joue, on la couvrira du cataplaſme *de micâ panis*, ou de flanelle chaude pour procurer la réſolution de l'engorgement. Si la tumeur comme il eſt plus ordinaire, ſe diſpoſe à ſuppurer, on fera les lotions de la bouche avec du lait dans lequel on aura fait cuire des figues graſſes. On appliquera ſur la gencive même, une tranche de ces figues, ou d'une racine de guimauve cuite dans le lait & battue pour l'applatir, & le cataplaſme de pulpe émolliente à l'extérieur.

Les *Parulis* percent ordinairement, deux-mêmes ou par la ſeule preſſion de la gencive. Mais quand ces abſcès ſont profonds & remontent vers l'orbite, il faut les ouvrir ſans délai, dès qu'on y ſent un peu de fluctuation. Autrement le pus par ſon ſéjour, pourroit attaquer le félioſte & l'alvéole même, d'où il réſulte des fiſtules ſouvent difficiles à guérir. Il faut avoir la même attention dans les abſcès qui ſuccèdent aux tumeurs phlegmoneuſes du palais, à raiſon du voiſinage de la voûte oſſeuſe. L'abſcès ouvert, on employe les gargariſmes de décoction d'orge & de miel roſat, & ceux de vin chaud enſuite pour déterger & conſolider la petite plaie. Si elle dégénère en fiſtule & que l'alvéole ſoit altéré, il faut découvrir l'os & travailler à en procurcr l'exfoliation par la

teinture de myrrhe & d'aloës, ou en le touchant avec le bouton de feu. Mais comme ces fistules dépendent quelquefois, de la carie de la dent la plus voisine, il faut avant toutes choses, l'ôter & souvent la fistule guérit seule.

Les douleurs fluxionnaires des dents, les gonflemens inflammatoires & douloureux de l'intérieur des joues, du palais & des autres parties de la bouche, n'exigent pas d'autre traitement que les *parulis*. Mais la langue est quelquefois elle-même, susceptible d'engorgement inflammatoire qui demande les plus grandes attentions. Jamais les répercussifs ne doivent y être employés en lotions, à cause du danger de la répercussion sur les parties intérieures de la gorge. Les anodins & relâchans auxquels on joint quelques résolutifs, dès qu'on apperçoit de la diminution dans la tension & la douleur, sont les seuls topiques qu'on puisse placer sûrement en pareille occurrence. On prescrira donc la décoction émolliente, à laquelle on ajoutera celle de fleurs de sureau & de roses rouges qu'on aiguisera dans la suite, d'un peu d'eau vulnéraire ou d'eau-de-vie. Mais si le gonflement de la langue venoit à augmenter rapidement par une suite du froncement de sa membrane nerveuse, que la partie fût dure & d'un rouge livide qui menaçât de mortification, on fera aussi-tôt une ou deux scarifications longitudinales qui pénètrent jusqu'au corps musculeux de la langue. Van-Meeckren & Platner ont conseillé cette pratique, à laquelle M. Delamalle a eu plusieurs fois l'occasion de recourir avec le plus heureux succès. On prescrit les gargarismes propres à ranimer l'action des vaisseaux & à procurer le dégorgement de la partie. La décoction de *scordium*, d'aristoloche, d'absinthe & de tanaisie, aiguisée de camphre & de sel ammoniac en plus ou moins grande quantité, selon que la douleur & la tension sont encore plus ou moins vives, peuvent produire ces bons effets. On termine la cure par l'infusion forte de plantes aromatiques, & de semences carminatives dans le vin.

ART. VI. *Des Inflammations de la Gorge.*

On appelle en général angine ou esquinancie, les inflammations des différentes parties de la gorge. Elles sont toujours accompagnées d'un gonflement plus ou moins douloureux & de la difficulté plus ou moins grande de la respiration & de la déglutition.

Le siége & les caractères particuliers de la maladie en ont fait établir deux espèces générales, l'esquinancie vraie ou inflammatoire, & l'esquinancie fausse ou pituiteuse.

L'esquinancie reconnoît des causes intérieures & extérieures. Le fréquent & violent exercice des parties du gozier, le passage subit d'un air très-chaud à un froid piquant, l'usage des alimens salés & épicés & des liqueurs spiritueuses, & l'irritation causée par des corps étrangers aigus, arrêtés dans la gorge, sont des causes extérieures de l'esquinancie. La pléthore sanguine, la suppression des évacuations de sang habituelles, la répercussion de l'humeur de la goutte & d'un érysipèle, & le produit du mercure sont des causes intérieures de l'esquinancie qui est souvent encore la suite de la rougeole, de la petite vérole & des maladies contagieuses & épidémiques. L'esquinancie est plus ou moins dangereuse selon les parties que cette inflammation occupe, & selon les causes qui y ont donné lieu.

1°. *De l'Esquinancie Inflammatoire.*

L'Esquinancie vraie attaque les membranes & les muscles du larynx ou du pharynx & les parties contigües, comme la luette, les amygdales & la base de la langue. La fièvre violente, la douleur de tête & le gonflement phlegmoneux la caractérisent assez. La respiration & la déglutition sont plus ou mois gênées, & elle est quelquefois suivie de l'enflure du col & de la langue que la bouche ne sauroit alors contenir. La surdité accompagne en certains cas l'esquinancie, parce que la tuméfaction du fond de la gorge s'oppose à la commu-

nication de l'air par la trompe d'Euftache, néceffaire pour la perfection de l'ouïe.

L'efquinancie vraie eft une des maladies inflammatoires qui a raifon des parties qu'elle affecte & du danger preffant où fe trouve la vie du malade, exige les fecours les plus prompts. Il n'en eft pas de plus affuré que des faignées du bras abondantes & très-rapprochées, pour tâcher de procurer la terminaifon de l'inflammation par détumefcence. Il faut cependant, proportionner ces évacuations à l'état des forces & à la véhémence des accidens. Les faignées du pied font fufpectes de pouvoir occafionner des métaftafes funeftes fur le poumon, par le déplacement fubit de l'humeur : ainfi on doit en borner la pratique, à l'efquinancie dépendante de la fuppreffion des règles & du flux hémorrhoïdal. Les faignées de la gorge & des veines ranines fi recommandées dans cette maladie, ne doivent être placées, fur-tout dans les gens pléthoriques, qu'après avoir bien défempli les vaiffeaux & dépouillé la partie rouge du fang par d'amples faignées multipliées. On peut en certains cas, tirer avantage de l'application des véficatoires, des fangfues & des ventoufes, précédées de fcarifications à la nuque ou entre les épaules. Mais les mouchetures qu'on a propofé de faire aux parties internes de la gorge pour en procurer le dégorgement, ont fouvent au contraire, donné lieu à l'augmentation rapide de l'engorgement inflammatoire.

Les anciens étoient dans l'ufage de donner, dès les premiers jours de cette maladie, de forts purgatifs ou même des vomitifs réitérés. Mais cette pratique vraiment préjudiciable dans l'efquinancie inflammatoire qu'elle ne feroit qu'irriter peut produire de bons effets dans les inflammations fympathiques de la gorge, dépendantes de fucs vicieux retenus dans les premières voies. En effet, l'émétique a fouvent opéré des guérifons fubites dans l'efquinancie ; foit qu'elle dépendît uniquement d'irritation fympathique, foit que le déplacement de l'humeur fût favorifé par les fecouffes de l'opération du remède, dans les parties entreprifes par la maladie. Cependant, comme ce n'eft que d'après les conjectures tirées des naufées & maux de cœur dont fe plaint le malade, qu'on peut en pareil cas,

recourir aux vomitifs, il faut dans la crainte de s'y méprendre, ne les prescrire qu'après quelques saignées qui auront calmé la véhémence des accidens. Souvent même, il suffit alors de vuider les entrailles par de fréquens lavemens purgatifs-stimulans, sur-tout quand la déglutition est fort difficile. Mais dans tout autre cas que la plénitude des premières voies, il ne faut point précipiter les purgatifs qui ne doivent trouver place que dans le déclin de la maladie, pour en favoriser la résolution.

Si le malade peut avaler, il doit prendre beaucoup de boissons délayantes & tempérantes tièdes, telle que l'eau de gruau ou de chiendent, les émulsions ou le petit lait nitré. L'eau de veau ou de poulet emulsionnée doit être sa seule nourriture; mais dans le cas où la difficulté de la déglutition est extrême & que les liquides reviennent par le nez, on lui donne des lavemens nourrissans de bouillon ou de lait avec des jaunes d'œufs. C'est la voie la plus sûre de prévenir l'épuisement du malade & de soutenir ses forces, jusqu'à ce qu'il recouvre la faculté d'avaler : Il y auroit en pareil cas, trop de difficulté & trop d'inconvéniens à placer dans la gorge comme on l'a proposé, un syphon recourbé ou un algali pour faire passer par son moyen dans l'œsophage avec une seringue, les nourritures, les boissons & les remèdes indiqués.

Quoique les topiques fassent la moindre partie du traitement de l'esquinancie inflammatoire, ils ne doivent pas être négligés. Il est d'usage d'employer dès les premiers instans, les gargarismes rafraichissans & modérément répercussifs, sans être astringens, pour réprimer le trop grand abord des humeurs vers la partie. La dissolution de nitre ou de crystal minéral dans la décoction de plantain & de feuilles de ronces, à laquelle on ajoute les syrops de mûres, de limons ou de grenade, ou quelques gouttes d'esprit de soufre ou de vitriol, peut servir ainsi que l'oxicrat, pour laver fréquemment la gorge. Mais ces remèdes qui ne sont de mise que lorsque les symptômes sont encore légers, doivent être supprimés dès que l'inflammation fait du progrès; ils ne manqueroient pas de faire refluer l'humeur sur le poumon. L'application des

répercuſſifs à l'extérieur de la gorge, ſeroit auſſi préjudiciable quand la fluxion a ſaiſi vivement les muſcles du col ; ils pourroient cauſer un endurciſſement ſquirreux, ou occaſionner une métaſtaſe ſur la poitrine.

Lorſque les tempérans antiphlogiſtiques n'ont pu prévenir les progrès de l'eſquinancie, il faut paſſer promptement à l'uſage des anodins & des relâchans. La décoction des racines de guimauve & de régliſſe, des feuilles de mauve & de bouillon blanc, de ris ou de gruau dans le lait ou le petit lait, peut ſervir de gargariſme. Quand la douleur & l'irritation ſont exceſſives, on peut employer une émulſion de ſemences froides & de graine de lin avec le ſyrop de diacode ou quelques gouttes anodines, pour laver le gozier. Mais comme il n'eſt guères poſſible au malade de ſe gargariſer ſans augmenter ſes ſouffrances, ſur-tout quand la tenſion eſt conſidérable, il peut ſe contenter de recevoir dans la bouche par le moyen du tube d'un entonnoir, la vapeur de la décoction de fleurs de mélilot, de ſureau & de tilleul dans du lait. On peut appliquer en même tems, à la partie antérieure du col, s'il y a beaucoup de gonflement, pour appaiſer la douleur tenſive & déterminer de plus en plus la tumeur au dehors, quelque topique anodin & émollient. Les uns couvrent la gorge d'une veſſie de cochon à demi-pleine de lait ou de décoction relâchante chaude : les autres préfèrent les onctions d'huiles de lys ou de camomille tièdes, en appliquant par deſſus de la laine graſſe de mouton. Quand il y a beaucoup de tenſion & de douleur, les onguens *populeum* & de linaire, le baume tranquille, bien frais, les huiles d'amandes douces & de pavot blanc camphrées, doivent ſervir de préférence pour faire les embrocations. Mais comme il eſt d'expérience que le relâchement procuré par les topiques gras & onctueux, donne lieu ordinairement à l'augmentation du gonflement, il eſt prudent de mêler quelque doux réſolutif avec les émolliens. Le cataplaſme de mie de pain, de lait, de jaunes d'œufs & de ſafran, auquel on joint la poudre du nid d'hirondelle, remplit très-bien la double indication.

Quand on eſt parvenu par ces divers ſecours, à calmer la

véhémence des ſymptômes inflammatoires, & que tout paroît ſe diſpoſer à une réſolution avantageuſe, il faut pour la favoriſer, faire uſage des réſolutifs tant au-dedans qu'au-dehors. Le malade ſe lavera la gorge, ou y recevra la vapeur chaude d'oxicrat ou de vinaigre de ſureau, ou d'une décoction de plantain & de roſes rouges dans du vin. L'eau-de-vie ou l'eau vulnéraire adoucies par l'eau commune, les acides végétaux ou minéraux étendus dans l'eau juſqu'à une agréable acidité, feront auſſi de très-bonnes lotions réſolutives pour l'eſquinancie. Mais il faut éviter les gargariſmes aſtringens & trop ſpiritueux, qui pourroient occaſionner l'induration des amygdales & des autres parties de la gorge. Les topiques appliqués à l'extérieur du col, peuvent contribuer auſſi à la réſolution de l'inflammation. C'eſt-là le cas de faire uſage des ſachets de ſel ou de plâtre pulvérifés, de cendres chaudes ou de quelques ſemences carminatives, renouvellés chaudement & de tems en tems C'eſt auſſi dans ce période de l'eſquinancie, qu'on peut ſe ſervir utilement des feuilles du bec de grue ou herbe à Robert, de l'*album græcum* & du nid d'hirondelle, fricaſſés avec du vinaigre & de l'axonge, qui ſont de bons réſolutifs.

Il arrive quelquefois, dans l'eſquinancie jugulante du larynx, que malgré les ſecours multipliés qu'on y oppoſe, l'inflammation ne ceſſe de faire les progrès les plus rapides, & que le malade eſt bientôt menacé de ſuffocation. Il n'eſt d'autres reſſources en ces circonſtances urgentes, que d'ouvrir un paſſage artificiel à l'air dans le poumon, par l'opération de la bronchotomie. On ne doit cependant, la pratiquer que lorſqu'on s'eſt aſſuré par un examen attentif, que l'inflammation n'eſt pas encore dégénérée en gangrène, & qu'elle n'occupe que le larynx & la partie la plus voiſine du canal de l'air. Cette opération feroit infructueuſe dans le cas ou elle s'étendroit dans la trachée artère juſqu'au poumon. Quand on a ouvert un paſſage à l'air, on continue l'emploi de tous les moyens capables de diſſiper l'inflammation qui s'oppoſoit à l'entrée de l'air dans le poumon.

La réſolution de l'eſquinancie devient quelquefois, impoſ-

fible foit par la nature & l'intenfité de l'engorgement inflammatoire, foit par le défaut de la méthode curative qu'on y a oppofée, principalement du côté des faignées. La terminaifon la plus favorable qu'on puiffe alors obtenir, eft la fuppuration qu'il faut faire enforte de procurer au plutôt. On obfervera que ce n'eft guères que dans l'efquinancie qui attaque les amygdales & l'ifthme du gozier, que l'inflammation fuppure. L'efquinancie du larynx tue le malade, avant que la fuppuration ait eu le tems de fe former & de fe raffembler. Les moyens propres à accélérer la formation de l'abfcès, font que le malade tienne fréquemment dans la bouche quelque gargarifme tiède, émollient & maturatif. Le lait où l'on a fait cuire des figues graffes, la décoction émolliente avec le miel, le jaune d'œufs & le fyrop d'*althæa*, un mêlange d'huile d'amandes douces & de blanc de baleine, fatisfont au mieux à cette indication.

On peut même avancer la maturation de l'abfcès, en couvrant la partie antérieure du col & la mâchoire inférieure, de topiques fuppuratifs-relâchans. Ces remèdes ne peuvent que favorifer la formation du pus qui fe fait dans le pharynx & dans les amygdales, qu'on apperçoit manifeftement au toucher, quand elles font tuméfiées. Les cataplafmes d'oignons de lys, de farines de lin & de fénugrec, cuits dans la décoction émolliente où l'on ajoute du miel, du beurre frais ou quelque graiffe animale, rempliront très-bien ces vues. S'il étoit befoin de remèdes plus actifs, on y ajouteroit les fientes de chien ou de pigeons avec du levain & des jaunes d'œufs. Il eft de règle en Chirurgie, qu'il faut s'abftenir des faignées dans les inflammations qui doivent fuppurer, dans la crainte de trop affoiblir l'inflammation qui doit former le pus. On eft fouvent, forcé de s'éloigner de cette règle dans l'angine qui va abfcéder; d'autant plus que l'accroiffement de volume qui arrive aux parties qui fuppurent, peut par compreffion, caufer un nouvel engorgement & jetter le fujet dans le danger d'être fuffoqué.

Les abfcès de la gorge s'ouvrent d'eux-mêmes pour l'ordinaire dans le gozier. Il y a pourtant, des cas où il feroit

dangereux d'attendre leur rupture ſpontanée, parce que le malade pourroit étouffer, avant que le pus ſe fît jour. Lors donc que l'abſcès tarde à s'ouvrir, & qu'on eſt ſûr de ſa maturité, par la rémiſſion des accidens & par la molleſſe de la tumeur, il faut l'ouvrir avec une lancette armée, ou avec le pharyngotome. On travaille enſuite, à déterger le foyer de l'abſcès, par des lotions fréquentes d'eau d'orge ou d'infuſion de véronique avec le miel ou le ſyrop roſat. Sur les fins, le vin miellé ou ſucré ſuffit pour procurer la conſolidation de l'ulcère, pourvu que le malade évite l'air froid & les alimens âcres & ſalés qui renouvelleroient l'inflammation.

L'eſquinancie inflammatoire ſoit à raiſon des cauſes qui y ont donné lieu, ſoit par la force & l'étendue de l'engorgement, ſoit même par rapport au traitement peu méthodique qu'on y a oppoſé, & principalement encore par le défaut des ſaignées, dégénère quelquefois en gangrène. On peut ſoupçonner cette funeſte terminaiſon, par la diſparition ſubite du gonflement, de la rougeur & de la douleur ſans aucune cauſe évidente. La gorge devient égale, ſèche & livide, la reſpiration & la déglutition reprennent tout-à-coup leur liberté, ſans aucune apparence de réſolution ou de déliteſcence. L'art n'a guères de reſſources contre l'eſquinancie gangréneuſe du larynx & de la trachée artère, du pharynx & de l'œſophage. Mais s'il n'y a ſimplement que quelques légères eſchares gangréneuſes à la luette, aux amygdales, au voile du palais ou au pharynx, & que la mortification ne faſſe que peu de progrès, on employera les moyens les plus puiſſans pour la borner & procurer la ſéparation des parties mortes. On touchera dans cette vue, pluſieurs fois le jour, les eſchares avec un pinceau de linge trempé dans le collyre de Lanfranc ou dans les eſprits de ſel ou de vitriol adoucis par le miel roſat ou même purs, s'il eſt néceſſaire. On pourroit quelquefois même, tenter de faire quelques ſcarifications pour dégorger les ſucs putrides arrêtés dans les chairs mortes Le malade ſe lavera fréquemment la gorge avec la décoction des racines de bryone & d'ariſtoloche, des feuilles

de *ſcordium* & de tanaiſie, aiguiſée d'un peu d'eſprit de vin camphré & de ſel ammoniac. Cette lotion ſervira à animer l'action des chairs ſaines voiſines, & à les diſpoſer à fournir une bonne ſuppuration qui ſeule peut procurer la ſéparation des chairs mortifiées. Quand les eſchares ſont détachées, les ulcérations ſe guériſſent au moyen des gargariſmes déterſifs & deſſéchans employés ſucceſſivement.

Le mal de gorge gangréneux épidémique qui a régné depuis trente ou quarante ans parmi les enfans, étoit proprement des ulcères gangréneux qui commençoient par des aphtes aux amygdales & qui en s'étendant très-promptement, rongeoient tout l'intérieur de la gorge, & gagnoient quelquefois juſqu'au poumon & à l'eſtomach. Il n'y avoit que très-peu ou point de gonflement; auſſi la déglutition n'étoit-elle point léſée; mais il exhaloit de la bouche, une odeur fade qui bientôt devenoit putride & inſoutenable. Les eſchares gangréneuſes ne ſe détachoient que pour en laiſſer voir de nouvelles qui faiſoient un progrès rapide, & les malades périſſoient le cinq, le ſept ou le neuvième jour de la maladie.

Trois indications principales ſe préſentoient pour la cure de ce mal de gorge contagieux. 1°. Arrêter les progrès de la mortification. 2°. Procurer la ſéparation des parties gangrénées. 3°. Soutenir les forces & mettre la nature en état de réſiſter à la pourriture & à ſa malignité. L'expérience démontra les bons effets des émétiques & des ſaignées placées alternativement, dès le principe de la maladie. On réitéroit les vomitifs pluſieurs jours de ſuite, afin de dégorger efficacement les glandes & d'évacuer les ſucs corrompus & ceux qui étoient diſpoſés à ſe corrompre. On faiſoit obſerver un régime doux & humectant, & on chargeoit les bouillons de veau ou de poulet, de chicorée blanche, de pourpier & d'oſeille. On preſcrivoit des boiſſons aigrelettes & antiſeptiques, telles que la limonade ou l'eau de groſeilles nitrées. On donnoit auſſi du quinquina à fortes doſes, mais ſur-tout du camphre à huit ou dix grains deux où trois fois le jour, diſſout dans une once d'huile d'amandes douces. On en mettoit même

jusqu'à vingt & trente grains dans les lavemens où entroit aussi le quinquina.

Enfin on appliquoit le deuxième ou le troisième jour, des ventouses scarifiées ou des vésicatoires dont on entretenoit long-tems l'écoulement, pour faire diversion d'une partie de l'humeur. Pour combattre la mortification locale, on faisoit laver souvent la gorge avec les sucs des fruits aigrelets & acerbes, ou avec les eaux de roses & de plantain aiguisées d'esprit de vin camphré. On appliquoit aussi à l'extérieur de la gorge, des cataplasmes stimulans, faits avec la graine de moutarde, le nid d'hirondelle & l'*album græcum*, dans la vue de ranimer l'inflammation & d'exciter la suppuration pour la séparation des eschares gangréneuses. On les scarifioit quelquefois, lorsqu'elles étoient bornées de bonne-heure, ou qu'il y avoit du gonflement aux amygdales; mais le plus souvent, les scarifications eurent un mauvais succès. Quelques Médecins Anglois assurent que l'usage du calomelas ou *aquila alba* sublimé six fois, produit des merveilles dans l'angine gangréneuse, en le donnant à de fortes doses, & qu'il guérit infailliblement le malade, s'il procure la salivation.

2°. *De l'Esquinancie pituiteuse.*

L'ESQUINANCIE fausse ou pituiteuse est un engorgement de sérosité dans les glandes de la gorge, la luette & le voile du palais, le plus souvent sans fièvre. On y apperçoit une légère phlogose & la difficulté d'avaler est plus ou moins laborieuse.

L'inflammation qui la complique, est le seul accident qui puisse exiger la saignée; mais les purgatifs hydragogues sont nécessaires pour évacuer les sucs séreux surabondans de la masse des humeurs. On employe dans la même intention, les diurétiques & diaphorétiques nitrés pour pousser les urines & la transpiration; mais ces divers remèdes ne peuvent avoir lieu, que quand la fièvre ou l'inflammation sont passées ou fort diminuées.

Les gargarismes de décoction de plantain, de ronces & d'aigremoine aiguisée de nitre & de syrops de mûres ou de roses sèches, sont utiles en ce cas. Très-souvent, une lotion d'eau & d'eau-de-vie suffit pour donner du ressort à ces parties naturellement spongieuses, & pour résoudre leur engorgement œdémateux. Mais il faut éviter le trop long usage des gargarismes astringens & spiritueux, qui pourroit donner lieu à l'endurcissement squirreux des amygdales. L'application extérieure des sachets de farines résolutives & de semences carminatives, de cendres chaudes ou de sel marin, & les cataplasmes de bec de grue & de nid d'hirondelle, fricassés avec l'axonge & le vinaigre de sureau, peuvent aussi favoriser le dégorgement des parties infiltrées du gozier. L'usage des salivans & des sternutatoires peut encore concourir au même effet; mais les vésicatoires aux épaules ou à la nuque seront d'une utilité plus marquée, pour faire diversion de l'humeur séreuse qui abreuve les parties de la gorge.

Lorsqu'il n'y a que la luette relâchée & engorgée de pituite, on peut essayer l'effet des lotions astringentes, comme la décoction de balaustes, d'écorces de grenade & de fruits de sumac, l'eau-de-vie ou l'esprit-de-vin tempérés d'eau commune. Il est d'usage de porter sur la luette avec le manche d'une cuillère, un peu de poivre ou de gingembre pulvérisés; on a même recommandé dans ces dernies tems, de souffler dans la gorge, de la poudre d'alun de roche, pour faire dégorger la luette & les amygdales infiltrées. Si le mal résiste à ces premiers secours, on peut mettre le malade à l'usage des diurétiques & des hydragogues & même lui ouvrir un cautère à la nuque, si le relâchement de la luette est déjà ancien. La section de la luette qui est alors la dernière ressource, ne doit être employée que lorsqu'elle est tellement allongée & tuméfiée, qu'elle pend sur l'épiglotte & gêne la parole, la respiration & la déglutition; ou quand dans d'autres cas, la luette se trouve rongée par un ulcère vérolique ou chancreux.

Il arrive quelquefois, à la suite des esquinancies inflammatoires ou pituiteuses, que les amygdales s'engorgent lente-

Hugues

ment, deviennent ſquirreuſes & ſi volumineuſes que, ſur-tout quand elles ſont toutes deux affectées, elles bouchent preſque le gozier & s'oppoſent à la liberté de la déglutition & de la reſpiration. L'uſage indiſcret des répercuſſifs ſpiritueux & aſtringens, le retour fréquent des maux de gorge habituels à certains ſujets, l'expoſition inconſidérée à l'air froid à la ſuite d'un abſcès en ces parties, les virus ſcrophuleux & vénérien, ſont des cauſes de l'endurciſſement ſquirreux des amygdales.

La guériſon radicale de cette maladie eſt très-difficile ; ſi cependant elle eſt encore récente, & que la dureté ne ſoit pas abſolument rénitente, il faut tenter de ramollir peu-à-peu, ces glandes & de les diſſoudre en tout ou en partie. Après les remèdes généraux, les bains domeſtiques & les ſpécifiques de la maladie principale dont elle dépend, rien n'eſt mieux indiqué que les véſicatoires, les ſétons & les cautères à la nuque, quoiqu'on n'en uſe pas toujours avec ſuccès. Il faut preſcrire les boiſſons délayantes & apéritives, les fondans antimoniaux & mercuriels, & les ſavons artificiels ſecondés à propos de quelques purgatifs. Il faut y joindre les fréquentes lotions de la gorge, d'abord avec la décoction émolliente tiède, qu'on rendra dans la ſuite plus active, par l'addition des baies de laurier, du nitre & du cryſtal minéral ou même du ſel ammoniac. La diſſolution d'un gros de ſel fixe de tartre ſur une pinte d'eau de pluie diſtillée, ſervira utilement auſſi à laver la gorge. Peut-être même que l'uſage des eaux de Baréges en boiſſon, en gargariſme & en douches, ſeroit en pareil cas de quelque avantage, pourvu néanmoins, que le ſquirre ne fût pas ancien ou diſpoſé au carcinôme.

Si ces différens ſecours ont été infructueux, l'art offre des reſſources qui ont quelquefois été ſuivies d'un plein ſuccès. On peut couper avec le biſtouri, la portion excédente des amygdales, ou bien en faire la ligature, quand leur baſe eſt étroite ; ou enfin ſi la tumeur n'eſt pas fort groſſe, la détruire avec le cautère actuel ou potentiel. Peu de Praticiens prennent néanmoins, ce dernier parti qui détermine ſouvent la



dégénération du ſquirre en cancer, indépendamment des autres inconvéniens de l'application des cauſtiques dans le fond de la gorge. Il faudra donc toujours préférer la ligature ou la ſection, toutes les fois du moins qu'elles ſeront jugées praticables.

ART. VII. *De l'Inflammation de la Plèvre & du Poumon.*

LES inflammations de la plèvre ſuppurent quelquefois, & produiſent des abſcès plus ou moins étendus, qui s'annoncent avec ſaillie au-dehors, en quelque point de la circonférence de la poitrine entre les côtes. Ces dépôts ont le plus ordinairement, leur ſiége dans le tiſſu cellulaire de la plèvre; mais ſouvent auſſi, ils dépendent d'un empyême formé dans la ſubſtance même du poumon, devenu heureuſement alors adhérent à la plèvre dans le tems de l'inflammation. L'adhérence du poumon eſt toujours dans le lieu où la douleur de côte s'eſt fait ſentir, dans la violence de la maladie. Dans ces abſcès du poumon dont la matière prononce audehors, la reſpiration eſt moins gênée que dans la vomique de la ſubſtance du poumon même. La plèvre eſt toujours fort épaiſſe dans le lieu de ſon adhérence avec le poumon.

Toutes les fois qu'à la ſuite d'une maladie inflammatoire de la poitrine qui ne s'eſt pas terminée franchement par réſolution dans le tems convenable, il ſurvient dans le lieu où le point de côté ſe faiſoit ſentir, une tumeur plus ou moins ſaillante, on ne doit pas manquer d'en profiter. Il faut donc en hâter la ſuppuration par le moyen des cataplaſmes & onguens émolliens-ſuppuratifs. On peut même, dans la vue d'étendre la collection du pus vers l'extérieur, & d'émincer les tégumens, appliquer vers la fin ſur la tumeur, une emplâtre épaiſſe de diachylon gommé, après en avoir graiſſé le centre de *baſilicum*. On a quelquefois, vu de ces tumeurs placées entre les côtes, diſparoître ſubitement, & la matière qui les formoit, être évacuée par l'expectoration ou par d'autres voies.

Il arrive ſouvent, qu'on ne peut ſentir la fluctuation du pus

dans ces ſortes d'abſcès, parce que les muſcles intercoſtaux ſont reſtés dans leur intégrité, & qu'ainſi le pus n'a pas uſé les tiſſus graiſſeux extérieurs. Mais il s'échappe alors du foyer purulent, quelque ſéroſité qui tranſudant à travers les fibres charnues, forme à l'extérieur une œdême fort pâteuſe, qui eſt un ſigne ſuffiſant d'une collection profonde de pus. Il faut dans tous les cas, faire promptement l'ouverture de la tumeur, pour en évacuer la matière ; car ſi l'on diffère trop à l'ouvrir, l'abſcès peut ſe rompre en dedans, & produire un épanchement ſur le diaphragme. D'ailleurs, par cette opération, on débarraſſe le poumon d'une matière qui l'importune, & qui par ſon ſéjour, peut devenir funeſte. On a quelquefois, vu par un trop long délai le pus s'inſinuer dans le tiſſu cellulaire, altérer les côtes, & aller former un abſcès dans un lieu éloigné de l'adhérence.

Le panſement de l'ouverture ſe fera pluſieurs fois le jour, pour vuider plus promptement les matières, & le malade ſera mis dans une ſituation propre à en faciliter l'écoulement. On fait des injections dans le foyer de l'abſcès avec la décoction d'orge & le miel ſimple, ou le miel roſat, pour détremper les matières & déterger le ſac. Elles doivent être faites dès les premiers tems, mais avec ménagement, pour ne point détruire des adhérences utiles. Si le pus qui ſort de l'abſcès eſt jaune, brun, ſanguinolent & fœtide, que le pouls reſte fiévreux, que l'appétit ſoit perdu & que les forces ne reviennent pas, il n'y a point de guériſon à eſpérer. Mais ſi quelques jours après l'ouverture de la tumeur, la quantité de la matière diminue ſenſiblement, ſi elle eſt bien cuite, blanche & ſans mauvaiſe odeur, on pourra ſe flatter d'une guériſon parfaite, en mettant le malade à l'uſage du lait ou des bouillons de tortues & de limaçons.

Le rapprochement des parois de l'abſcès ne peut ſe faire que quand la déterſion eſt achevée, & que leurs ſurfaces ont acquis la diſpoſition à ſe rejoindre. Quand la matière continue de venir avec abondance, il eſt à propos de placer dans la plaie une cannule de plomb, d'or ou d'argent,

applatie

applatie, un peu recourbée & aſſujettie de manière qu'elle ne puiſſe bleſſer le poumon. Si la cannule incommodoit le malade, on pourroit y ſubſtituer une tente courte ou une mèche d'emplâtre. Si on ne prend pas ces précautions, il pourra ſe former des chairs fongueuſes qui boucheront l'ouverture de la plaie, & empêcheront l'écoulement de la ſuppuration. Il ſeroit même à craindre, ſi on cherchoit à fermer trop-tôt l'ouverture, que le pus qui ſe vuidoit ſans ceſſe & dont la ſource n'eſt pas tarie, ne s'accumulât dans la poitrine & ne produiſit de nouveaux déſordres. Il faut donc avoir l'attention de tenir la plaie ouverte, juſqu'à ce que la matière ſoit en petite quantité & d'une conſiſtance louable. On pourra alors ſupprimer la cannule, & laiſſer cicatriſer l'ulcère; mais ſouvent il reſte fiſtuleux, parce qu'il y a un mauvais fond. S'il arrivoit qu'une côte ſe trouvât dénuée du périoſte, ou même cariée, ce qui peut dépendre du frottement continuel de la cannule qui la touche, on emploiera les exfoliatifs ordinaires.

Une inflammation de la plèvre & du poumon peut produire une collection de matière purulente dans les feuillets du médiaſtin. Le ſéjour du pus dans cet endroit, peut occaſionner une carie plus ou moins conſidérable à la face interne du *ſternum*. Il y a même eu des abſcès ſous le *ſternum* dépendans d'une carie aux vertèbres du dos, dont la matière s'étoit inſinuée peu-à-peu, entre les feuillets du médiaſtin. Toutes les fois qu'on a des ſignes de la préſence d'un abſcès ſous le *ſternum*, il faut trépaner cet os. Cette pratique procure de grands avantages : 1°. On débarraſſe la poitrine d'une matière qui en gêne les fonctions; 2°. On s'oppoſe à la deſtruction complette du médiaſtin; 3°. On peut prévenir la carie du *ſternum*, qui fait de grands progrès, vu la nature ſpongieuſe de cet os, & qu'on a beaucoup de difficulté à la détruire quand elle eſt commencée.

Quand il ne s'eſt point fait d'adhérence du poumon à la plèvre dans la force de l'inflammation, la matière purulente une fois raſſemblée, peut gagner les bronches & s'évacuer par l'expectoration. Mais ſi la collection s'eſt faite du côté

de la furface du poumon, le fac peut s'ouvrir à l'extérieur, & la matiére fe répand fur le diaphragme. Les fignes de cet épanchement dans la cavité de la poitrine, font que le malade, lorfqu'il eft couché fur le côté fain, a une très-grande difficulté de refpirer avec une toux continuelle & des angoiffes, à raifon de la preffion du médiaftin par le pus épanché. Il entend un bruit fourd ou efpèce de fluctuation dans fa poitrine, quand il fait quelque mouvement; il a une fièvre lente, les yeux caves, les joues rouges, & quelquefois il a une très-légère œdémacie au côté malade, qui eft même un peu plus élevé que l'autre. Il faut promptement évacuer cette matière étrangère, qui par un plus long féjour, fe corromproit de plus en plus & deviendroit putride. S'il arrivoit que par le délai de l'opération, une partie de ce pus fût réforbée, la maffe des humeurs tomberoit dans une diffolution complette, les forces du malade s'épuiferoient peu-à-peu, par des fueurs nocturnes abondantes ou par le cours de ventre, les parties inférieures deviendroient œdémateufes & la mort termineroit tous ces maux.

Il faut donc au plutôt, faire l'opération de l'empyême dans le lieu d'élection, & avoir l'attention de ne pas laiffer fortir tout le pus en même-tems, de crainte de jetter le malade dans l'épuifement & la fuffocation: Car lorfqu'un fluide quelconque eft amaffé dans la poitrine, il comprime le poumon, diminue fon volume & le diamètre de fes vaiffeaux. Si tout à coup, le poumon peut s'étendre librement, fes vaiffeaux qui s'étoient accoutumés à ne recevoir que peu de fang, s'élargiront fubitement & fe rempliront de beaucoup de fang; alors ils pourront s'ouvrir d'autant plus aifément, que les poumons macérés depuis long-tems dans une matière étrangère, font flafques & incapables de réfifter à l'impulfion du fang.

Si la matière qui fort de la poitrine ouverte, eft blanche & égale, fans mauvaife odeur, fi le fujet n'eft pas trop émacié, que la digeftion fe faffe bien, que le fommeil foit bon & que la refpiration foit libre, on peut tirer un augure favorable. Si au contraire, le pus a la couleur & la confiftance

d'huile d'olives, qu'il ſoit épais, ſanguinolent, fœtide & qu'il teigne en noir ou en rouge, les inſtrumens qu'on porte dans la poitrine; ſi d'ailleurs, le malade ſouffre depuis long-tems, & qu'il y ait un dévoiement colliquatif, l'opération ne fera que hâter ſa fin. Les panſemens de l'empyême ſe feront ſuivant les règles preſcrites précédemment. Dans tous les cas de ſuppuration à la poitrine, le malade doit vivre de farineux & d'alimens faciles à digérer; il doit boire ſouvent de l'eau d'orge ou une infuſion théiforme de véronique, de lierre terreſtre ou de verge d'or, édulcorée avec un peu de miel blanc.

Il y a un exemple d'un épanchement purulent ſur le diaphragme, dont la matière prononçoit au-dehors par une tumeur ſituée entre le cartilage xiphoïde & le rebord cartilagineux des fauſſes-côtes. Cette collection de pus dans la poitrine ne fut reconnue qu'après la mort du malade; car on avoit pris pour une hernie de l'eſtomac, cette tumeur qui faiſoit une ſaillie aſſez forte à l'extérieur, toutes les fois que le malade touſſoit. On avoit manqué de ſe rappeller que ce malade avoit eu une fluxion de poitrine mal guérie; qu'il avoit ſouvent depuis craché du pus mêlé de ſang, & qu'il étoit dans le maraſme. On avoit ainſi laiſſé échapper l'occaſion de lui ſauver la vie, par l'opération de l'empyême faite en lieu de néceſſité. *Mém. de l'Acad. de Chir. Tom. I.*

ART. VIII. *Des Inflammations des Tégumens du Ventre.*

Il ſurvient quelquefois, entre les muſcles du bas-ventre & le péritoine, des inflammations phlegmoneuſes qui demandent des attentions & un traitement particulier, à cauſe du danger qu'il y a lorſqu'elles ſuppurent, que la matière ne tombe dans la capacité de l'*abdomen*. Ces dépôts ſont le plus ordinairement, l'effet de quelque contuſion violente, reçue dans ces parties par coups, chûtes ou fortes compreſſions. Ils ſont ſujets à s'étendre conſidérablement à raiſon du peu de réſiſtance des muſcles épigaſtriques, ſur-tout dans les ſujets jeunes, foibles & délicats. La matière de ces abſcès trouve la plus grande

I 2

facilité à s'insinuer dans le tissu cellulaire qui unit ces muscles entr'eux & au péritoine. Ils sont suivis très-souvent d'ulcères sinueux très-difficiles à guérir, parce que les fonctions & le mouvement continuel de ces mêmes muscles, rendent inutiles & sans effet les compressions & les bandages expulsifs, qui n'y peuvent pas être appliqués aussi commodément qu'ailleurs.

Au surplus, le progrès des abscès qui se forment uniquement par inflammation entre le péritoine & les muscles du ventre, est encore d'autant plus redoutable, que les excrémens contenus dans les intestins, communiquent au pus leur altération putride, & le rendent par-là si contagieux aux sucs graisseux & si destructeur par rapport aux tissus cellulaires, qu'il se multiplie prodigieusement quand il s'accumule dans quelque région du ventre où il y a beaucoup de graisse. On a quelquefois, vu de ces abscès devenir absolument mortels en vingt-quatre heures, par la rapidité de leurs progrès. Ainsi dans ces sortes de cas où l'on doit craindre dès les premiers jours, le progrès excessif des abscès, il faut moins songer à l'accélérer par l'usage des maturatifs, qu'à prévenir au plutôt par l'évacuation du pus, les désordres que son séjour & sa multiplication peuvent occasionner. Il n'est en effet, d'autre moyen d'empêcher ces abscès de s'étendre vers l'intérieur, & de verser le pus qu'ils contiennent dans la cavité du bas-ventre, que de les ouvrir au plutôt dans leur centre ou dans l'endroit qui fait le plus de saillie. Quand la matière est évacuée, on panse l'ulcère avec les digestifs convenables avec la précaution, s'il reste encore de la dureté dans la circonférence de l'incision, de continuer quelque tems les fomentations & cataplasmes relâchans. Si dans la suite des pansemens, on découvre des sinus, on fera des contr'ouvertures dans le lieu le plus déclive & le plus apparent, & on appliquera méthodiquement des compresses & le bandage expulsif dans tout le trajet de ces sinus.

La matière purulente des abscès formés sur le péritoine, dans la région lombaire ou vers les parties inférieures & postérieures du ventre, dans les corps graisseux voisins des muscles *psoas* & iliaque interne, se glisse quelquefois le long de ces muscles & à travers les cellules des graisses jusqu'à l'aine ou à

la partie supérieure & antérieure ou interne de la cuisse, & y produit subitement des dépôts de très-difficile guérison. Ce n'est proprement, qu'une infiltration de pus qui s'échappe & passe d'une partie à l'autre à la faveur du tissu cellulaire.

Dès qu'on reconnoît la fluctuation en touchant la tumeur, il faut lui donner jour par une incision suffisante. Lorsque l'abscès est ouvert à propos, & que les matières ont une pente aisée & une issue libre, il n'est pas toujours dangereux. Mais comme il n'est pas possible de mettre à découvert le fond de ces abscès, dont le foyer primitif se trouve dans des parties d'un tissu lâche & spongieux, ils dégénèrent en fistule le plus ordinairement. On ne peut guères user d'autres précautions pour procurer s'il est possible, la déterfion de ce foyer profond, & prévenir la formation des chairs mollasses & fongueuses, qui sont la suite du rapprochement prompt de ses parois, que d'y faire de très-bonne heure, des injections détergentes un peu actives, renouvellées au moins deux fois le jour. La décoction d'aigremoine, de persicaire douce & d'aristoloche avec le miel rosat, & par les suites, le vin miellé & les balsamiques, sont les vrais moyens s'il en est, de parvenir à la guérison qui ne s'obtient pourtant que très-rarement. Mais ces sortes de dépôts, sur-tout lorsqu'on les ouvre en grand, sont pour l'ordinaire suivis promptement de la mortification qui s'étend jusqu'à leur foyer primitif, & est bientôt suivie de la mort du sujet. On conserve plus long-tems les malades en se contentant de faire une simple ponction à la partie la plus déclive de la tumeur, & de faire écouler au moyen d'une pression modérée, la plus grande partie des matières. Nous avons suivi M. Foubert & moi, à la Charité de Paris, cette méthode simple sur différens sujets, dont quelques-uns ont subi plusieurs ponctions à des distances assez éloignées, & ont survécu un certain tems.

ART. IX. *Des Inflammations du Foie.*

Les dépôts qui se forment au foie, sont ou la suite d'une inflammation subite de ce viscère, ou l'effet d'une obstruction ancienne dans les couloirs de la bile, ou de quelque

concrétion pierreuſe, ou de quelque vice dans la bile même. Ils peuvent ſuccéder à une forte contuſion reçue dans la région du foie, & il en ſurvient auſſi par la métaſtaſe de quelque éruption rentrée, & à la ſuite des bleſſures de la tête.

L'inflammation du foie s'annonce par des coliques hépatiques, par la tuméfaction & la tenſion plus ou moins conſidérables à tout l'hypocondre droit & à une partie de l'épigaſtre, & par une douleur fixe & pulſative dans un point déterminé du foie. Le malade rend des excrémens griſâtres & des urines très-chargées de matière bilieuſe; il a ſouvent auſſi, la jauniſſe & les autres ſymptômes que cauſe la bile retenue dans ſes couloirs, & qui ne ſe mêle pas aux matières inteſtinales.

Le foie eſt très-peu expoſé à des abſcès ſimplement purulens[1], parce qu'il entre dans la compoſition de ce viſcère, une plus grande quantité de veines que d'artères. La connoiſſance de la ſtructure du foie, des vaiſſeaux qui lui ſont propres, & de la connexion qu'ils ont avec les autres parties du ventre, nous apprend pourquoi les maladies des hypocondres & de la matrice, la ſuppreſſion des règles & du flux hémorrhoïdal, l'uſage inconſidéré du quinquina & des aſtringens dans le traitement des fièvres intermittentes, ſont quelquefois les cauſes des dépôts au foie. Ce viſcère fort chargé de ſang, & dont les vaiſſeaux ont aſſez peu d'action, s'engorge aiſément dès qu'il arrive la plus légère obſtruction dans ſa ſubſtance, & par le ſéjour de l'humeur bilieuſe. Ces engorgemens s'y font même d'autant plus facilement, que les ramifications de la veine-porte ſont remplies d'un ſang épais qui n'y circule que lentement. L'engorgement inflammatoire du foie augmente d'abord le volume du lobe malade, & fait deſcendre ce viſcère plus bas qu'à l'ordinaire.

Les ſeuls abſcès du foie qui ſoient à la portée de la main du Chirurgien, ſont ceux qui ſe forment à la partie convexe & inférieure du grand & du moyen lobes, & qui ſe manifeſtent par une tumeur à l'épigaſtre ou à l'hypocondre droit. La matière de ces dépôts répond quelquefois alors, ſi par-

faitement à la tumeur extérieure, qu'elle devient fujette à l'action des topiques maturatifs appliqués extérieurement. Il ne faut donc pas négliger l'ufage de ces remèdes capables d'accélérer la formation & la collection du pus, quand il n'y a plus d'efpoir de réfoudre l'engorgement inflammatoire.

Les abfcès du foie font quelquefois très-longs à fe manifefter, fur-tout quand l'engorgement & la tumeur fe font formés lentement. La fuppuration y eft d'autant plus lente, que le parenchyme des vifcères réfifte davantage à l'action du pus que les tiffus graiffeux. Ces abfcès fe forment plus promptement quand le foie contient beaucoup de bile, qui tend naturellement à la pourriture. Cette putréfaction eft même fi prompte que l'hypocondre droit eft ordinairement, la premiere partie qui fe déprave dans les cadavres. Dans ces derniers cas, l'abfcès fait des progrès plus grands & plus prompts dans la fubftance du foie; & la collection des matières eft alors plus abondante. Toute la fubftance du foie eft fouvent en fuppuration, fans que le fujet ait pour ainfi dire., reffenti de douleur, mais plutôt une pefanteur dans la partie affectée. La propre fubftance du foie eft très-peu fenfible dans fa partie convexe; cependant, la douleur eft fort vive, fi le foyer de l'abfcès eft placé près des membranes qui le recouvrent ou qui pénètrent fa fubftance, ou s'il y a eu une forte inflammation.

Lorfque l'abfcès du foie contient une grande quantité de matières, le malade fent une douleur aigüe qui s'étend jufqu'au col & à l'épaule, & qui dépend du tiraillement qu'éprouvent le diaphragme, & la plèvre qui y eft attachée. Dans prefque tous les abfcès du foie, les malades ont une foif continuelle, du dégoût pour tous les alimens, & des naufées fréquentes. Il feroit fort dangereux de leur donner des vomitifs, qui pourroient occafionner la rupture du dépôt & l'épanchement du pus dans le ventre. Ces différens accidens ne peuvent ceffer que lorfqu'on a détruit la caufe première, c'eft-à-dire l'inflammation & l'engorgement purulent qui s'oppofent à la fécrétion de la bile par les couloirs du foie. La jauniffe n'accompagne pas toujours les abfcès de ce vifcère, ce n'eft

I 4

que lorſque la matière, par la compreſſion qu'elle fait, s'oppoſe à la ſécrétion de la bile; mais la diarrhée accompagne quelquefois ces ſortes d'abſcès; elle peut être produite en partie, par le pus ou la ſanie qui coulent dans les inteſtins. D'ailleurs, dans tous les embarras du foie, les veines capillaires inteſtinales ſe laiſſent tellement engorger de ſang, qu'elles deviennent variqueuſes & ſe rompent à la fin: c'eſt la cauſe ordinaire des dyſſenteries qui arrivent dans le cas des abſcès au foie. Les malades ont aſſez ſouvent des ſyncopes, qui ſont l'effet de la putridité des matières renfermées dans ces abſcès.

Les apoſtêmes ſuppurés du foie qui ſont à la portée des ſecours de la Chirurgie, ſont les ſeuls qui ſoient curables; les autres ſont preſque toujours mortels, à moins que la matière ne s'évacue par quelqu'endroit voiſin. On a vu des abſcès du foie ſe vuider par l'*anus*, parce qu'il s'étoit fait une adhérence du foie au colon, & que cet inteſtin s'étoit ouvert. Il arrive quelquefois, que l'ouverture de l'inteſtin ne ſe ferme point, & ſert habituellement à l'écoulement du pus. Si par quelque cauſe que ce ſoit, l'écoulement de la matière s'arrête tout à coup, le malade devient jaune & fébricitant, & il éprouve à la région du foie, des douleurs qui ne ceſſent que lorſque le pus reprend ſa route ordinaire.

Les abſcès du foie placés à ſa partie convexe & ſupérieure, s'ouvrent quelquefois une route dans la poitrine, en percant le diaphragme; parceque celui-ci s'enflamme en même-tems que le foie, s'uſe, ſe perce & laiſſe paſſer le pus dans la poitrine. La matière ſe manifeſte quelquefois alors entre les côtes, mais le plus ſouvent elle ſe raſſemble ſur le diaphragme, & exige l'ouverture de la poitrine dans le lieu d'élection. Le commencement de la maladie du foie, ſa cauſe, ſes accidens & ſymptômes & ſes ſignes, font juger de la préſence du pus dans la poitrine, & de la néceſſité de l'empyême.

J'ai vû ce fait en 1734, à l'hopital de la Charité: Un élève en Chirurgie y fut apporté avec tous les ſymptomes d'un épanchement dans le côté droit de la poitrine, & M. Morand lui fit l'opération de l'empyême. Il en ſortit pluſieurs livres de

ſanie de couleur de lie de vin ; ce qui fit ſoupçonner qu'elle venoit d'un abſcès au foie qui s'étoit ouvert dans la poitrine : En effet, l'Opérateur en y portant le doigt, reconnut l'ouverture du diaphragme qui répondoit au foie. Le malade guérit de cette grande maladie après pluſieurs mois de panſemens, pendant leſquels il fut vingt fois prêt à périr : Je l'ai vu bien des années après dans ſa Province, ſe portant parfaitement bien.

Dans les cas ordinaires, on ne peut compter ſur la guériſon des abſcès du foie, que lorſqu'ils ſont placés à la partie convexe de ce viſcère, qu'on peut s'aſſurer de l'étendue du lieu où la matière eſt raſſemblée, & qu'il y a des adhérences des points extérieurs enflammés du foie avec la partie du péritoine qui l'environne. Lors donc qu'après les accidens ordinaires d'une inflammation qui ſuppure, il ſe manifeſte dans quelque point de l'hypocondre droit ou de la région épigaſtrique, une tumeur plus ou moins ſaillante, mais ſans être circonſcrite, molle & avec fluctuation, tous ces ſignes indiquent l'abſcès formé & la néceſſité d'ouvrir la tumeur. Souvent, la fluctuation ne ſe fait appercevoir que long-tems après que la tumeur s'eſt annoncée, encore eſt-elle équivoque. Elle ne paroît d'abord, que dans le centre & augmente à proportion que la matière s'amaſſe ; mais la circonférence de l'abſcès eſt toujours tuméfiée & dure, à quelque dégré que ſoit portée la ſuppuration. Lorſqu'il n'eſt pas poſſible de juger par la fluctuation, s'il y a collection de matière dans le foie, l'œdémacie pâteuſe des tégumens circonſcrite à l'extérieur, ſuffit ſouvent pour conduire juſqu'au foyer de la matière. Il ne faut pas différer trop long-tems l'ouverture des abſcès du foie, de crainte que les adhérences du péritoine avec les parois de l'abſcès, ne ſe détruiſent & que le pus ne tombe dans la cavité du ventre, ou que la ſubſtance du foie ne ſe ruine de plus en plus. La matière des abſcès du foie eſt quelquefois blanche, mais elle a le plus ordinairement, la couleur de lie de vin. Si elle eſt fort abondante, l'état du malade eſt très-dangereux, d'autant qu'une grande portion du foie ſe trouve détruite. Le prognoſtic n'eſt pas plus favorable, quand la matière reſſemble à de la lie d'huile d'olives ; parce que cette

matière ainſi dépravée, a dû ronger beaucoup de la ſubſtance du foie. Si la matière étant miſe dans l'eau, on y apperçoit des floccons pulpeux ou vaſculaires, c'eſt encore un ſigne de la deſtruction du parenchyme de ce viſcère.

L'ouverture des abſcès du foie ſe fait avec le biſtouri, qui eſt préférable aux cauſtiques qu'on employoit anciennement. On fait aſſez ordinairement, l'inciſion longitudinale ou oblique; mais elle doit être extrêmement ménagée par en bas; autrement on peut courir le riſque d'ouvrir le péritoine dans l'endroit où l'adhérence inflammatoire l'a collé à la circonférence des parois de l'abſcès, & de donner lieu à l'épanchement de la matière dans la capacité de l'*abdomen*. La règle de l'inciſion perpendiculaire au corps eſt peut-être un peu trop générale; car on eſt ſouvent obligé de régler l'inciſion ſur la ſituation de la tumeur, qui aſſez ordinairement, n'a qu'une circonſcription peu étendue. Par exemple, ſi l'abſcès eſt placé dans la région épigaſtrique, on eſt quelquefois, forcé de couper de la ligne blanche & une partie des muſcles droits par une inciſion tranſverſale. Sans cette précaution, bientôt l'ouverture ſe reſſerreroit trop, la matière n'auroit pas un écoulement libre, les panſemens ſeroient difficiles, & il reſteroit une fiſtule de difficile guériſon. Mais quelque précaution qu'on prenne alors, il arrive quelquefois, une hernie dans le lieu où il a été néceſſaire de débrider la ligne blanche.

Il n'y a point d'abſcès en aucune partie du corps qui lorſque l'ouverture eſt faite, demande ſi peu & pendant ſi peu de tems, l'uſage des digeſtifs; car le vuide le plus conſidérable ſe remplit avec une vîteſſe ſurprenante. Comme la ſubſtance du foie eſt lâche & pulpeuſe, ſi l'on ſe ſervoit long-tems de remèdes gras dans les panſemens, une ſuppuration abondante détruiroit une partie de ce viſcère, & la cavité de l'ulcère ſe garniroit de chairs molles qui ne fourniroient qu'un pus ſéreux. Les topiques doivent donc être plus raffermiſſans que relâchans, plus réſineux que gras, plus ſpiritueux qu'aqueux. Il s'agit de fortifier les parties du foie qui tendent aiſément à ſe diſſoudre, de prévenir le trop grand relâchement des vaiſſeaux, & d'exciter les chairs à ſe débarraſſer

par une douce ſuppuration, des ſucs qui y ſont retenus. Les remèdes déterſifs ſont donc ici préférables; on peut les employer en injections, mais elles doivent être très-ménagées, de crainte de détruire des adhérences utiles. On a propoſé, dans le cas où les matières ſont très-épaiſſes & ne peuvent pas s'évacuer, de faire des injections d'eau tiède, mais on ne doit les faire qu'avec diſcernement; car ces injections ſont rarement avantageuſes dans la ſubſtance des viſcères, dont le tiſſu lâche peut aiſément s'abreuver de la liqueur injectée. On peut panſer la plaie avec un mêlange de deux parties de mondificatif d'ache & une partie de baume verd de Metz, qui à raiſon du verd-de-gris qui entre dans ſa compoſition, raffermit les vaiſſeaux & les chairs, & en procure le dégorgement. Une mixtion d'huile de térébenthine & de ſtorax, ou tel autre balſamique étendu dans le jaune d'œuf & délayé enſuite dans une décoction vulnéraire, peut très-bien ſervir pour les injections. Les matières & les injections ſortiront avec facilité à chaque panſement, en recommandant au malade de retenir ſa reſpiration. Quand le fond de la plaie eſt au niveau des tégumens, on travaille à la cicatriſer s'il eſt poſſible; mais elle reſte fiſtuleuſe, toutes les fois que l'abſcès avoit pour plancher un fond ſquirreux, ou qu'on a été forcé d'y entretenir long-tems une cannule. Il faut avoir l'attention d'appuyer un peu avec l'appareil, ſur le centre de la plaie qui tend à ſe conſolider, afin que la cicatrice ſoit un peu enfoncée.

Après la guériſon la plus heureuſe des abſcès du foie, l'état du malade exige encore le ſecours de l'Art, pour détruire les embarras qui reſtent dans ce viſcère. L'uſage des délayans, des apéritifs & laxatifs, des opiates fondantes, des ſavonneux, des eaux ferrugineuſes, ſalines ou thermales, eſt indiſpenſable pour dégorger le foie & prévenir de nouveaux dépôts. Lorſque les engorgemens du foie ne ſe terminent point par la réſolution ou par la ſuppuration, ce viſcère reſte dur pendant long-tems, quelquefois même toujours. Les malades qui ont eu des abſcès au foie, doivent s'obſerver continuellement ſur le régime, & craindre les

indigeftions. Quoiqu'une grande partie du foie ait été détruite par la fuppuration, ce qui fubfifte de fain dans ce vifcère, fournit affez de récrément bilieux pour les ufages de l'œconomie animale.

ART. X. *Des Tumeurs de la véficule du Fiel.*

LA bile retenue dans la véficule du fiel, forme quelquefois à l'extérieur, des tumeurs qui reffemblent aux apoftêmes du foie. Ces tumeurs ont une fluctuation fort fenfible, & quelquefois une étendue confidérable : car la véficule eft capable d'une dilatation telle qu'on y a trouvé dans un fujet, cinq demi-feptiers d'une humeur vifqueufe & amère. Les tumeurs de la véficule élèvent & repouffent en dehors les tégumens du ventre; & plus il y a de bile retenue, plus la tenfion eft grande & douloureufe.

Ces tumeurs font prefque toujours les fuites d'une inflammation, & les fignes généraux qui les caractérifent, font à peu près les mêmes que ceux des dépôts du foie. Cependant, il y a quelques fignes particuliers qu'on doit à la fagacité de feu M. Petit, & qui font diftinguer ces deux efpèces de tumeurs. La douleur n'eft pas la même, les friffons font différens, le malade devient quelquefois jaune, perd l'appétit, a la bouche amère & une grande foif; fes excrémens font noirs ou blanchâtres, & fes urines d'un jaune foncé ou noirâtre. Il arrive néanmoins quelquefois, que la véficule du fiel eft fort étendue, fans que le malade foit jaune, parce que la bile a trop d'épaiffeur pour pouvoir repaffer dans les vaiffeaux du foie. Il eft auffi des cas où les excrémens ont leur couleur ordinaire, parce que lorfque la véficule eft fort diftendue, la bile peut en fortir par regorgement, comme l'urine fort d'une veffie paralytique. D'ailleurs, quoique le canal cyftique foit bouché, la bile hépatique peut couler par le canal cholidoque dans le *duodenum*. Quoique la bile coule dans les inteftins, lorfque cette humeur eft retenue dans la véficule, & quoique les malades rendent tous les jours des felles bilieufes, ce n'eft pas un figne que cette

poche se vuide totalement. L'obstacle cède un peu à la force du liquide pressé ; mais la tumeur reste toujours la même.

La tumeur extérieure formée par la vésicule du fiel, est circonscrite & toujours placée au défaut des fausses-côtes, sous le muscle droit. Il n'y a point d'œdême aux tégumens, & quand l'inflammation est passée, on ne trouve ni gonflement, ni dureté autour de la tumeur. La fluctuation n'est pas long-tems à se manifester, & elle n'est jamais équivoque. La bile peut être retenue dans la vésicule du fiel par des pierres biliaires, placées de façon à boucher le canal cystique. Quand ces pierres sont assez petites pour passer de la vésicule dans le *duodenum*, elles sortent avec les excrémens; mais quand elles ont trop de volume pour passer par le canal cholidoque, elles restent dans la vésicule ou dans son col, & s'opposant à l'écoulement de la bile, elles obligent cette vésicule à se dilater. Quand le sujet est fort maigre, on peut quelquefois sentir aisément au toucher, les pierres biliaires retenues dans la vésicule du fiel.

M. Durande Médecin de Dijon, a éprouvé qu'un mêlange d'éther & d'huile essentielle de térébenthine rectifiée, pris tous les jours à la dose d'un gros, par dessus lequel on fait boire du petit-lait, de l'eau sucrée ou quelqu'autre liquide adoucissant & relâchant, procuroit souvent la dissolution & la sortie des pierres biliaires. C'est un véritable savon dont nous avons vû des expériences heureuses : Il a fallu quelquefois, en donner deux fois le jour & continuer de tems en tems, le remède après la guérison. On a aussi observé que l'usage du jaune d'œuf délayé dans de l'eau ou dans du bouillon, suspendoit souvent les douleurs de colique hépatique; principalement si on y joignoit des lavemens d'eau froide.

Il seroit très-dangereux d'ouvrir les tumeurs de la vésicule, sans avoir une certitude absolue qu'elle s'est rendue adhérente au péritoine : On doit encore ces signes à M. Petit. On regarde comme des preuves assurées les signes suivans : 1°. Si après avoir fait coucher le malade sur le côté gauche & ployé les cuisses, on pousse la tumeur de côté & d'autre, sans qu'on puisse l'éloigner du point où elle fait une protubéran-

ce, c'eſt un ſigne d'adhérence, ſur-tout ſi la maladie dure depuis long-tems. 2°. Si dans quelque accès précédent de douleur dans la partie malade, ou même dans le paroxiſme préſent, on a remarqué de la rougeur à la tumeur avec de la bouffiſſure ou de l'œdême, & que ces mêmes ſymptômes reparoiſſent, c'eſt encore un ſigne d'adhérence.

On ouvre les tumeurs de la véſicule du fiel avec le trocart, dont la cannule donne iſſue à l'humeur bilieuſe retenue. On ne doit ſe ſervir de l'inſtrument tranchant pour aggrandir l'ouverture, que lorſqu'il y a des calculs qui bouchent le canal cyſtique. Car ſi ce n'eſt que de la bile fort épaiſſe qui a donné lieu à la tumeur, des injections faites par la cannule du trocart, ſuffiront pour la délayer & la faire ſortir. On reconnoîtra qu'il y a des pierres biliaires en introduiſant un ſtilet par la cannule du trocart, & en le portant du côté de la véſicule, & ſur-tout vers le canal cyſtique. Si l'on y trouve des calculs, on retirera le ſtilet, & on gliſſera ſur la rainûre de la cannule, un biſtouri avec lequel on ouvrira la véſicule. L'inciſion doit être ſuffiſante & proportionnée au volume de la pierre.

La véſicule du fiel s'ouvre quelquefois ſpontanément, dans un endroit où il ne s'eſt pas fait d'adhérence, & les malades meurent d'un épanchement de bile dans le ventre. Lorſque la veſicule eſt enflammée par l'acrimonie de la bile qui y ſéjourne, l'inflammation peut s'étendre à différentes parties du ventre, & y produire des adhérences de la véſicule avec le péritoine. S'il ſe fait une nouvelle inflammation dans le lieu de l'adhérence, & que la ſuppuration s'y faſſe, la véſicule s'ouvrira, & il en ſortira de la bile ou des pierres, qui après s'être gliſſées dans les interſtices des muſcles du ventre juſques ſous les graiſſes, ſortiront par l'ouvertute de l'abſcès. Les embarras qui ſe forment dans les endroits où la bile ſe dépoſe, & dans ceux où elle doit couler naturellement, produiſent quelquefois, des abſcès dans des lieux aſſez éloignés de ceux qui ſont primitivement affectés. Si ces abſcès ſont ouverts ou qu'ils s'ouvrent ſpontanément, ils guériſſent quand il ne reſte pas de duretés; autrement, il ſe formera bientôt un

nouvel abſcès. Quelquefois, tous les calculs biliaires ne ſortent pas par l'ouverture de l'abſcès ; ils s'arrêtent & ſéjournent dans des ſinus qui ſe ſont formés, & y groſſiſſent. Si l'ouverture faite à la véſicule ne ſe réunit pas, celle de l'abſcès reſtera fiſtuleuſe, & il en ſortira toujours de la bile & quelquefois des pierres. La nature ſeule pourra alors guérir le malade ; il eſt même ſouvent dangereux de vouloir conſolider cette eſpèce de fiſtule. S'il arrivoit que la bile n'eût pas ſon écoulement libre par la fiſtule, & que le malade éprouvât des douleurs de colique avec perte de l'appétit, & des foibleſſes fréquentes, il faudroit dilater l'orifice de l'ulcère & l'entretenir ouvert.

ART. XI. *De l'Inflammation des Reins.*

L'INFLAMMATION des reins peut être la ſuite d'une forte contuſion dans les régions lombaires, de quelque effort violent, de courſes longues & précipitées, d'une équitation aſſidue ſur un cheval rude. Mais elle eſt le plus ſouvent, l'effet de quelque pierre, gravier ou ſable arrêtés dans le baſſinet du rein ou dans le commencement de l'uretère, & quelquefois auſſi de la qualité vicieuſe & dépravée des urines.

L'inflammation des reins s'annonce par des douleurs brûlantes & pulſatives dans la région lombaire. Elle eſt accompagnée de fièvre aigüe, de ſuppreſſion preſque totale des urines, de nauſées & vomiſſemens bilieux, ſouvent même d'engourdiſſement dans la cuiſſe, de douleur dans l'aine & de la rétraction du teſticule du même côté.

Cette inflammation ſe termine fréquemment par la ſuppuration, malgré les ſaignées répétées, les lavemens émolliens & adouciſſans, le régime le plus ſtricte, les boiſſons délayantes & tempérantes, les demi-bains & les fomentations anodines & relâchantes. On peut juger que l'inflammation du rein a ſuppuré, par la rémiſſion des ſymptômes inflammatoires, & par les friſſons & les accès irréguliers de fièvre. Le pus formé dans le rein, peut s'écouler avec les urines par les voies naturelles ; mais ſouvent l'inflammation de cet organe a été ſi profonde & ſi générale, que la ſuppuration ſubſiſte habituellement, &

consume & détruit successivement toute la substance du rein. Tout le pus qui se rassemble dans le corps du rein, ne s'évacue pas toujours avec les urines. Il arrive quelquefois, qu'il cherche à s'ouvrir une issue, & se porte vers l'extérieur des lombes, où il produit une tumeur plus ou moins apparente. La profondeur de ces dépôts purulens empêche souvent de reconnoître manifestement au toucher, la collection du pus; mais on peut la soupçonner à l'œdême pâteuse des tégumens qui couvrent l'abscès. Pour peu donc qu'on y sente une fluctuation, quoique sourde & profonde, il faut l'ouvrir au plutôt. Il ne faut pas attendre que ces abscès aient acquis une parfaite maturité, de crainte que le pus en croupissant ou en s'insinuant dans les interstices des tissus cellulaires, ne se creuse différentes sinuosités qui dégénèrent en autant de fistules; ou que venant à percer le péritoine & à s'ouvrir intérieurement, le pus ne s'épanche dans le ventre, & ne produise des accidens mortels. Au reste, la suppuration & la collection du pus sont toujours fort considérables après les inflammations du rein, parce qu'il y a une grande quantité de graisses autour de cet organe.

Quant au choix des moyens qu'il faut employer pour ouvrir ces tumeurs, quelques-uns donnent la préférence au caustique sur l'instrument: Cependant, on peut recourir à l'un ou à l'autre de ces deux moyens, suivant la profondeur du dépôt & l'épaisseur des tégumens, & selon les diverses circonstances qui ont accompagné la formation & les progrès de ces sortes d'abscès. Quand on ouvre la tumeur avec le bistouri, il faut toujours observer de diriger l'incision plutôt vers la partie inférieure, que du côté de la partie supérieure des lombes, pour bien ouvrir le lieu le plus déclive de l'abscès. D'ailleurs, comme ces dépôts purulens ont quelquefois deux foyers distincts, l'un dans l'intérieur du rein & l'autre à l'extérieur dans les graisses, il faut avoir l'attention de s'en assurer avec le doigt. Si on découvre quelque bride qui fasse obstacle à la liberté de leur communication, il faut la couper avec précaution.

Il est fréquemment arrivé dans des sujets néphrétiques, qu'il est sorti avec le pus de ces abscès, des concrétions calculeuses & même des pierres qui s'étoient formées & accrues dans la substance

ſubſtance ou dans le baſſinet du rein. S'il y a donc lieu de ſoupçonner une pierre dans le rein, il faut faire les perquiſitions néceſſaires avec le doigt ou la ſonde, pour tâcher de la reconnoître & en faire l'extraction avec l'inſtrument le plus commode. Dans la ſuite des panſemens, il faut avoir ſoin de lier d'un fil ciré aſſez long, les bourdonnets de charpie ou les lambeaux de linge, de crainte qu'ils ne ſe perdent dans le fond de la cavité de l'abſcès; d'autant qu'il eſt ordinairement, aſſez difficile de reconnoître toute l'étendue d'une excavation ſi profonde. Il faut auſſi s'oppoſer au rapprochement trop prompt des parois du foyer, en garniſſant convenablement la plaie juſqu'à ce qu'on ſoit bien aſſuré qu'il n'y a plus ni pierre, ni gravier & que le fond eſt ſolide, avant que de ſonger à en procurer la conſolidation parfaite.

Quand ces ulcères ſe ferment trop tôt, il ne faut pas trop ſe fier à cette guériſon apparente; car ſouvent le pus ſe ramaſſe dans le fond & cauſe des accidens qu'on ne peut calmer qu'en faiſant une nouvelle ouverture. Au ſurplus, il eſt fort ordinaire que l'ouverture qui a donné d'abord paſſage à la matière de l'abſcès & aux corps étrangers, dégénère en ulcère calleux & fiſtuleux, d'où il s'échappe continuellement de l'urine & du pus. On conçoit facilement les précautions qu'il faut, en pareil cas, apporter, pour en entretenir l'écoulement libre & régulier, afin de prévenir les accidens funeſtes, occaſionnés par la ſuppreſſion ſubite ou par la réſorbtion de ces ſortes de flux ſanieux devenus habituels. Pour entretenir ces fiſtules ouvertes, il faut trouver un juſte milieu entre les dilatans trop durs & ceux qui n'auroient pas aſſez de fermeté. Ces derniers pourroient s'oppoſer à l'écoulement des matières qui feroient du déſordre dans les parties voiſines: Les premiers, en procurant une dilatation forcée, donneroient lieu à une inflammation douloureuſe. Une cannule d'argent fort mince ou de plomb eſt à préférer à tout autre dilatant; les parties s'y accoutument inſenſiblement, & le malade peut la porter très-long-tems ſans trop d'incommodité.

Les pierres retenues dans le trajet de l'uretère & la perforation de ce canal, ont auſſi occaſionné dans les régions iliaques,

des dépôts purulens, dont l'ouverture laiſſe enſuite paſſer l'urine avec le pus. Après avoir fait s'il eſt poſſible, l'extraction de la pierre, on pourſuivra le traitement avec les précautions convenables.

ART. XII. *De l'Inflammation du Périnée & de l'Urètre.*

Les inflammations phlegmoneuſes du périnée dépendent quelquefois de cauſes extérieures, telles que les fortes contuſions, les compreſſions ſuivies, les ſecouſſes d'un cheval dur, &c ; mais elles procèdent ſouvent de quelqu'accident vénérien, tel qu'une gonorrhée ſupprimée dès ſon commencement. La gonorrhée mal guérie qui aura laiſſé dans l'urètre, des chairs fongueuſes ou calleuſes, ou dont l'ulcération en ſe cicatriſant, aura rétreci le diamètre de ce canal ; le gonflement variqueux du tiſſu ſpongieux de l'urètre ou de la proſtate, peuvent auſſi donner lieu aux dépôts du périnée. La rétention des urines par quelqu'une de ces cauſes, par l'inflammation du col de la veſſie ou par une petite pierre qui y ſeroit engagée, & la perforation du canal de l'urètre même, peuvent encore produire des dépôts, ſoit ſimplement urineux, ſoit gangréneux. En effet, quand l'urètre eſt percé, quelques gouttes d'urine s'en échappent, elles s'infiltrent de cellules en cellules, dans le tiſſu graiſſeux qui l'entoure ; l'inflammation en eſt la ſuite néceſſaire & l'abſcès qui lui ſuccède, eſt ſuivi de fiſtule au périnée. Mais quelquefois, au lieu de produire ces petits abſcès fiſtuleux, l'urine infiltrée enflamme promptement toutes les graiſſes du périnée & occaſionne de grands dépôts urineux & gangréneux, qui ſouvent s'étendent juſque dans les bourſes & détruiſent tout le tiſſu cellulaire de ces parties. Le malade éprouve alors, tous les accidens inſéparables des grands abſcès & même la rétention des urines ; parce que l'urètre & le col de la veſſie participent à l'inflammation, au point qu'on eſt obligé de ſonder le malade.

Quelle que ſoit la cauſe des inflammations phlegmoneuſes du périnée, comme leur progrès eſt toujours très-rapide, il faut y oppoſer très-promptement tous les ſecours propres à

les combattre. Du côté de l'intérieur, la diète tempérante & humectante, les boiſſons adouciſſantes & lubréfiantes, les demi-bains & ſur-tout des ſaignées plus ou moins répétées. Du côté de l'extérieur, les topiques anodins & émolliens, aqueux ou mucilagineux, en douches ou fomentations & en cataplaſmes qu'il faut rendre maturatifs, dès que l'inflammation paroît tendre à la ſuppuration. Mais le progrès en eſt ſi prompt, qu'il faut prévenir au plutôt par l'évacuation des matières, les déſordres que cauſeroit leur ſéjour dans la partie. Ainſi pour peu que l'on ſente la plus légère fluctuation, il faut ſans délai, ouvrir les dépôts dans toute leur étendue, pour que le pus ſorte facilement. Le malade ſe trouve ſoulagé, auſſi-tôt qu'on a donné jour aux matières qui ont ſouvent beaucoup de fœtidité. Le cours des urines qui ſe trouvoit arrêté par la compreſſion que le pus faiſoit ſur une partie de l'urètre & au col de la veſſie, ſe rétablit. Quand l'on a trop différé l'ouverture des dépôts au périnée, le pus a diſſéqué l'urètre & le col de la veſſie, & les ſinus qu'il s'eſt creuſés de tous côtés dans les graiſſes, s'étendent quelquefois très-loin & deviennent intariſſables ; ou même après avoir détruit tous les tiſſus graiſſeux, il émince peu-à-peu & perce l'urètre, ce qui donne paſſage aux urines par ce trou fiſtuleux. Il arrive cependant quelquefois, que l'urine ne ſort par la plaie que quelques jours après que l'abſcès a été ouvert. On ne peut attribuer cet évènement qu'au détachement de l'eſchare qui s'eſt faite à l'urètre ou au col de la veſſie, dans le tems de la force de l'inflammation. Dans les cas où l'urine infiltrée dans les tiſſus cellulaires du *ſcrotum*, menace ces parties d'une inflammation gangréneuſe, on ne peut guères ſe diſpenſer d'y faire des ſcarifications ou même des taillades.

ART. XIII. *Des Inflammations de l'Anus.*

LES dépôts inflammatoires qui ſe forment dans les graiſſes qui entourent l'inteſtin *rectum*, viennent aſſez fréquemment à la ſuite de compreſſions trop fortes ou trop longues ſur le ſiége, ou de contuſions par des chûtes, des coups, ou par l'équitation.

Un accouchement laborieux, de longs flux de ventre, une fiſtule intérieure de l'inteſtin ou de l'urètre, des corps étrangers retenus dans le *rectum* qui l'irritent & le bleſſent, ſont encore des cauſes déterminantes de ces dépôts. On voit auſſi, ſe former des abſcès au fondement à la ſuite des maladies chroniques; ils annoncent toujours la fin prochaine du ſujet, parce qu'il lui ſurvient en même-tems, une diarrhée qui achève de l'épuiſer.

Les depôts qui arrivent aux environs de l'*anus*, ſe forment peu-à-peu ou tont-à-coup. Dans le premier cas, ils commencent ſouvent, par une hémorrhoïde qui s'enflamme & cauſe de l'irritation & de l'inflammation dans le tiſſu cellulaire, & une ſuppurâtion qui ſe fait jour ou par l'inteſtin ou par les tégumens; mais le plus ſouvent, ils s'annoncent par une tumeur douloureuſe placée dans le corps graiſſeux qui revêt l'inteſtin. Le pus avant que de s'ouvrir une iſſue, fond & détruit les graiſſes, & produit ſouvent différens ſinus plus ou moins profonds. Dans le ſecond cas, ce ſont de grands dépôts gangréneux qui ſe forment quelquefois, en moins de vingt-quatre heures. Le malade reſſent d'abord, une douleur vive & profonde, avant qu'il paroiſſe rien à l'extérieur; ce n'eſt ſouvent même, qu'une douleur de peſanteur & aſſez médiocre, vu l'inſenſibilité du tiſſu cellulaire, mais qui eſt fort importune. Si la tenſion inflammatoire qui ſe déclare, augmente rapidement, elle produit bientôt aux environs du fondement, une tumeur dure & profonde, avec des douleurs exceſſives. Le gonflement eſt quelquefois, ſi conſidérable que le malade ne peut rendre ſes urines, parce que l'urètre & le col de la veſſie participent à l'inflammation. L'engorgement augmente rapidement, & quelques heures après, on voit paroitre au centre de la tumeur, une œdême pâteuſe qui s'étend peu-à-peu, & quelquefois au milieu de cette œdême, une tache ou point gangréneux. Ces dépôts ſont ordinairement, accompagnés de fièvre conſidérable & de tous les ſymptômes qui annoncent la ſuppuration des grands abſcès. Ceux-ci tombent quelquefois, en pourriture très-promptement & comme ſouvent la gangrène s'étend plus dans l'intérieur que vers l'extérieur, elle a pour l'ordinaire,

fait de grands ravages au-dedans, lorſqu'elle ſe manifeſte au-dehors. Il y a des exemples que le vagin, la veſſie & ſon col ſe ſont entièrement dépouillés, par la fonte & la pourriture des graiſſes ſuppurées. La matière de ces dépôts eſt toujours ſéreuſe & d'une odeur fœtide; il ſort même avec la ſuppuration, des lambeaux pourris du tiſſu cellulaire.

C'eſt preſque toujours envain, qu'on s'efforce d'arrêter les progrès de ces grands dépôts gangréneux dès leur principe, par les ſecours généraux & par les topiques relâchans & réſolutifs : Rarement on y parvient & tout ce qu'on peut eſpérer de l'emploi de ces moyens, c'eſt de diminuer un peu l'étendue de l'abſcès. Il faut dans le traitement de ceux-ci, s'écarter de la règle établie, c'eſt-à-dire qu'il faut les ouvrir avant leur parfaite maturité. Il ne faut pas même attendre que la matière s'approche de la peau; car elle ne le peut ſans s'étendre à proportion dans tout le voiſinage : Il ſuffit pour en faire l'ouverture dans toute leur étendue, que la tumeur ſoit rouge & pâteuſe & que l'impreſſion du doigt y reſte en l'appuyant; car alors il eſt certain qu'il y a du pus formé. On n'y apperçoit preſque point de fluctuation, parce qu'il n'y a pas derrière le foyer où le pus ſe trouve raſſemblé, un corps ſolide capable de faire réſiſtance & d'empêcher que la matière ne s'écarte du lieu qu'elle occupe. C'eſt l'étendue de l'engorgement œdémateux qui doit régler celle qu'il faut donner à l'ouverture des tégumens : Ceux-ci ſont quelquefois d'une telle épaiſſeur, qu'on eſt obligé de porter le biſtouri fort profondément pour rencontrer le foyer de l'abſcès. Lorſqu'on différe trop l'ouverture de ces ſortes de dépôts, il peut arriver qu'une partie de la feſſe tombe en pourriture & même que la ſuppuration faſſe le tour du fondement; ce qui produit un très-grand délabrement dans l'intérieur & force de faire l'opération des deux côtés de l'*anus*.

Quant au traitement des ſimples abſcès fiſtuleux de l'*anus*, il faut travailler à en accélérer la maturation par les cataplaſmes, onguens ou emplâtres ſuppuratifs-émolliens : Mais il faut avoir en pareil cas, l'attention de lever fréquemment

les topiques, attendu que la suppuration se fait très-promptement ; par rapport à la mollesse & à l'humidité de la partie & à la grande quantité de graisses qui s'y rencontrent. Ainsi, dès qu'on sent la fluctuation des matières, quoiqu'encore sourde & profonde, il faut sans délai, procéder à l'ouverture de l'abscès, pour pouvoir y faire des pansemens méthodiques, afin de prévenir s'il est possible, la fistule. Si l'on différe trop d'ouvrir ces dépôts, la matière purulente s'étend de plus en plus, dans les tissus graisseux & découvre une étendue considérable de l'intestin. Celui-ci est très-souvent dénué & percé avant qu'il y ait une apparence de fluctuation, parce qu'il est d'un tissu plus tendre que la peau. Quand la matière est évacuée, & le dégorgement complet, les parties qui avoient été écartées & séparées des autres, se rapprochent & se rejoignent & quelquefois, la guérison est prompte. On a vu de grands abscès auxquels on n'avoit fait qu'une incision simple pour vuider la matière purulente, se guérir seuls avec l'emplâtre d'onguent de la mere.

Les opérations qu'il convient de faire à l'intestin & la grandeur de l'incision des tégumens, peuvent être en quelque sorte, réglées sur la qualité des matières qui sortent par l'ouverture de l'abscès. Si le pus est blanc, lié, épais ou un peu sanguinolent, il convient de ménager un peu les incisions ; parce que la nature du pus peut faire espérer la réunion facile des parois de l'abscès. Si la matière est claire & séreuse ou gluante & fœtide, il est certain que le fond de l'abscès n'est pas bon & que peut-être le boyau est dénué & percé ; ainsi il faut donner plus d'étendue aux incisions, pour avoir la facilité de porter jusqu'au fond du foyer, les topiques propres à procurer le dégorgement des sucs pervertis, & à changer le caractère de la suppuration.

La dénudation de l'intestin est un accident très-ordinaire, aux abscès qui se forment dans le voisinage du fondement & qui s'étendent un peu dans les graisses. Il étoit de précepte que dans tous les cas où l'intestin étoit découvert & dénué, il falloit toujours fendre cet intestin jusqu'au fond de l'abscès.

On jugeoit cette ſection néceſſaire pour que l'inteſtin pût ſe réunir avec les parties voiſines, & pour prévenir de nouvelles collections de matières qui rendroient la plaie fiſtuleuſe. Mais ce précepte n'eſt-il pas trop général? Cette pratique n'auroit-elle pas en certains cas, des inconvéniens? En quelles circonſtances eſt-elle néceſſaire & indiſpenſable? C'eſt ce qu'il s'agit de diſcuter ici ſans prévention. Il eſt d'abord, conſtant que toutes les fois que dans l'ouverture d'un dépôt au fondement, on trouvera une crevaſſe à l'inteſtin ou ſeulement un pertuis fiſtuleux, il faut abſolument fendre cet inteſtin & comprendre dans le trajet de l'inciſion, le trou fiſtuleux du *rectum*. Si même cet inteſtin ſans être ouvert, ſe trouvoit conſidérablement uſé & dépouillé de tiſſu cellulaire, peut-être ſeroit-il prudent d'emporter tout ce qui eſt dénué à ce point, ſans épargner même le ſphincter de l'*anus*. Mais dans la ſuppoſition contraire, il ſemble comme l'avoit très-bien rémarqué feu M. Foubert, auteur de cette nouvelle doctrine, qu'il ſuffit d'ouvrir ſimplement l'abſcès pour vuider les matières, & attendre de la nature, le recollement exact de ſes parois qu'on peut d'ailleurs favoriſer, par le moyen d'une groſſe mèche ou d'une tente d'emplâtre introduite dans l'inteſtin.

Au reſte, il ne paroit pas douteux que ces grandes inciſions dans leſquelles on comprend l'inteſtin, même dans le cas de néceſſité indiquée par ſon ouverture fiſtuleuſe, peuvent dans bien des occurrences, avoir des ſuites fâcheuſes; Par exemple, ſur des femmes en couche ou avancées dans leur groſſeſſe; ſur des ſujets vieux & cacochymes ou épuiſés par de longs cours de ventre, ou par de grandes maladies qui auroient précédé la formation du dépôt. Il doit en être de même, des cas de complication de ſcorbut ou de vérole, qui exigeroient l'uſage des ſpécifiques pour corriger ces vices des humeurs. On eſt donc bien fondé à ménager dans toutes ces circonſtances, les grandes inciſions & à n'ouvrir qu'autant qu'il faut, pour fournir une iſſue libre aux matières de l'abſcès. L'expérience nous a démontré que beaucoup de ces malades ont guéri radicalement par ce procédé ſimple, qui

auroient été fort exposés par la méthode contraire. Il eſt vrai que dans le cas où l'inteſtin avoit été dilacéré & ouvert, il eſt reſté une fiſtule à l'*anus*; mais le traitement en eſt devenu ſimple & ſans danger, parce que le recollement des parois de l'abſcès qui s'eſt fait dans cet intervalle, marque préciſément l'étendue & la direction qu'il faut donner aux inciſions.

On a dit plus haut, qu'il y avoit des dépôts urineux au fondement, produits par des crevaſſes de l'urètre : Cela eſt aiſé à connoître en faiſant uriner le malade dans le tems des panſemens. Il ſeroit imprudent de fendre en ce cas, où d'emporter l'inteſtin qui peut n'être pas malade. Mais l'inciſion qu'on aura faite pour procurer la ſortie du pus, ne pourra guérir que quand on aura remédié à la maladie primitive par l'uſage des bougies dans l'urètre.

Les abſcès qui ſe forment aux grandes lèvres dans les femmes, fourniſſent ordinairement une grande quantité de ſuppuration; parce que ces parties ſont très-garnies de graiſſes & de beaucoup de tiſſu cellulaire fort lâche. On doit ménager autant qu'il eſt poſſible, les inciſions dans ces parties, ſur-tout quand la malade eſt jeune; parce qu'elles ſont d'une grande utilité dans le mécaniſme de l'accouchement.

ART. XIV. *Du Panaris.*

ON a donné le nom de Panaris, aux inflammations phlegmoneuſes qui viennent à l'extrémité des doigts, & qui ſont légères ou très-graves ſelon qu'elles ſont plus ou moins profondes. On en diſtingue de quatre eſpèces, à raiſon du ſiége principal de la maladie. La première ſe forme ſous l'épiderme; la deuxième ſous la peau dans le tiſſu graiſſeux; la troiſième dans la gaine des tendons fléchiſſeurs, & la quatrième entre le périoſte & l'os.

Les panaris peuvent dépendre de quelques cauſes intérieures & particulièrement des virus ſcorbutique, vénérien, ſcrophuleux, pſorique, cancéreux & variolique. Mais les contuſions, excoriations, piqures & coupures, morſures & brulûres, les épines & éclats de bois fichés dans les doigts,

ſur-tout à l'endroit des jointures, & les envies arrachées avec force, ſont les cauſes extérieures les plus ordinaires de cette maladie.

L'inflammation, particulièrement dans les deux dernières eſpèces de panaris, eſt ordinairement accompagnée de gonflement, de rougeur, de chaleur, d'une douleur rongeante & pulſative des plus aigües, ſouvent même de fièvre ardente avec inſomnie, délire, ſyncopes & convulſions. La douleur des panaris eſt cependant, plus ou moins conſidérable, eu égard à la partie du doigt qui en eſt affectée; mais elle eſt toujours très-vive, puiſqu'on ne trouve que tiſſus nerveux dans la compoſition des doigts. La peau, organe du toucher, y eſt d'un ſentiment très-exquis, les tendons & leurs gaînes, les ligamens & le périoſte diſtendus, occaſionnent les ſymptômes les plus dangereux. La douleur ſe communique même à tous les doigts, parce que les tendons fléchiſſeurs qui vont s'attacher aux phalanges, communiquent tous entr'eux. Cette douleur eſt quelquefois, ſi violente & produit des effets ſi cruels, qu'en peu d'heures, la gangrène ſurvient & que les os du doigt ſont déjà cariés. La tenſion & l'engorgement inflammatoire s'étendent ſouvent, par une ſuite de l'irritation & du froncement des parties membraneuſes, dans la main, au poignet, à l'avant-bras, au coude & produiſent des fuſées au bras juſqu'à l'épaule & aux glandes axillaires, qui ſont en certains cas ſuivis de dépôts, de carie, de mortification, &c. Le gonflement du poignet & de l'avant-bras n'arrive jamais, ſans que le ligament annulaire commun qui raſſemble tous les tendons, ne ſe fronce & ne les étrangle du plus au moins. Les inflammations des doigts qui attaquent les gaînes des tendons & le périoſte, ſont de toutes les plus fâcheuſes & cauſent ſouvent la mutilation & même la perte du ſujet.

Le panaris eſt une des maladies inflammatoires qui exige le plus d'attention & de célérité dans l'adminiſtration des ſecours chirurgicaux. On ne peut d'abord, ſe diſpenſer de faire des ſaignées abondantes & multipliées, de preſcrire la diète la plus ſévére & les boiſſons tempérantes & antiphlogiſtiques. La vivacité des ſouffrances & le trouble du genre nerveux qui en eſt

la ſuite, obligent ſouvent de recourir aux narcotiques. Les topiques répercuſſifs ne peuvent jamais convenir dans le traitement du panaris; leur uſage peut occaſionner la gangrène. Les anodins & les relâchans aqueux ou mucilagineux ſont beaucoup mieux indiqués contre cette inflammation, qui tend toujours naturellement à la ſuppuration. Ainſi le bain & la douche du doigt & même de toute la main dans l'eau, le lait ou la décoction émolliente tièdes, doivent être ſuivis de l'application du cataplaſme tempérant *de micâ panis* ou de la pulpe des herbes relâchantes, à laquelle on peut joindre l'onguent *populeum*, les gouttes anodines ou la thériaque. Si malgré ces moyens, la douleur augmente & devient pulſative, il faut joindre les maturatifs aux émolliens pour accélérer la formation du pus. Le cataplaſme d'oignons de lys, de feuilles de poirée & d'oſeille, de figues graſſes avec le beurre frais ou l'axonge; ou celui de vers de terre pilés avec des jaunes d'œufs & de la réſine pulvériſée, ſont des remèdes familièrement uſités. Néanmoins le plus ſouvent, on ſe contente de l'onguent ſuppuratif & de l'emplâtre d'onguent de la mere, dont on couvre le doigt malade.

Mais pour prévenir autant qu'on le peut, les déſordres que le pus ne manqueroit pas de cauſer par ſon ſejour, il ne faut pas attendre pour lui donner jour, la parfaite maturité, même dans les panaris les plus ſimples. Il faut donc ouvrir promptement, les tournioles ou panaris de la première eſpèce & continuer quelque doux ſuppuratif ſur la plaie. Si l'inflammation a été vive & s'eſt étendue à la racine & à la circonférence de l'ongle, il ſe détache & tombe ordinairement, parce que la ſuppuration a détruit ſes adhérences. Cet accident eſt de peu d'importance, parce que cet ongle eſt chaſſé peu-à-peu, par un autre que la nature produit. Si la matière ſe trouve placée ſous l'ongle, la douleur ſe continue juſqu'au condyle externe du bras, lieu de l'attache fixe des muſcles extenſeurs des doigts. On fait ſortir le pus en coupant l'ongle juſqu'au foyer de l'abſcès, après l'avoir émincé peu-à-peu, pour pouvoir le fendre plus aiſément.

Si l'abſcès eſt ſous la peau dans le tiſſu cellulaire des graiſſes,

le gonflement du doigt eſt beaucoup plus grand que dans le cas précédent. Le tiſſu graiſſeux des doigts eſt plus ſerré qu'ailleurs, & l'inflammation ſe communique aiſément à la gaîne des tendons qui ſuppure alors aſſez ſouvent. Il ſe fait auſſi quelquefois, des ſuppurations juſque dans la main ſous l'expanſion tendineuſe du muſcle palmaire qui eſt très-bandée, & alors la douleur eſt toujours très-forte. Il faut ouvrir de très-bonne heure, cette ſeconde eſpèce de panaris, pour prévenir les ſuſdits accidens : Si on néglige de le faire, toutes les graiſſes du doigt ſuppurent au moins, & le mal eſt très-long à guérir. Le pus perce quelquefois, le tiſſu de la peau & ſe répand ſous l'épiderme : ſouvent celui-ci s'ouvre ſpontanément par une petite crevaſſe qu'il faut dilater juſqu'au corps graiſſeux incluſivement, pour découvrir le vrai foyer de l'abſcès.

La troiſième eſpèce de panaris eſt toujours accompagnée comme il a déjà été dit, d'accidens plus graves & plus preſſans. La main, l'avant-bras & le bras juſqu'à l'aiſſelle, éprouvent pour l'ordinaire, un gonflement très-douloureux qui eſt ſouvent ſuivi de dépôt en ces mêmes parties : Cependant, ſi le panaris n'attaque que le pouce, les autres doigts ne ſont pas douloureux : l'engorgement & la douleur ſe bornent au milieu de l'avant-bras où s'attachent les muſcles du pouce. Il n'eſt pas néceſſaire qu'il y ait beaucoup de matière ſous la gaîne du tendon pour cauſer des accidens très-vifs ; une ſeule goutte de ſang ou de pus les fait naître & les entretient. Ce n'eſt pas même toujours une matière purulente ou ſanieuſe raſſemblée dans la gaine qui produit ces accidens, puiſque ſouvent elle n'en contient aucune. La piquure de cette partie aponévrotique & tendineuſe, ou ſon irritation par la préſence d'une lymphe âcre ou de la ſynovie dépravée, ſuffiſent pour cauſer tout ce déſordre. En ce cas, les accidens ceſſent auſſi-tôt que la gaine eſt bien ouverte, & ce ne ſont que les parties voiſines fort enflammées qui ont fourni la matière de l'abſcès. Quelques obſervateurs croient avoir remarqué que dans les panaris produits par la piquure de la gaîne du tendon fléchiſſeur, on appercevoit quelquefois, à la

peau qui recouvre le muſcle dont le tendon eſt malade, une raie ou tache noire qu'ils regardoient comme un ſigne d'inflammation gangréneuſe.

On ne ſent pas auſſi clairement la fluctuation du pus que dans les eſpèces précédentes ; ce n'eſt guères que dans le centre des phalanges qu'elle ſe fait appercevoir ſenſiblement : On la decouvre difficilement dans l'endroit où elles s'uniſſent, parce que ce lieu eſt reſſerré par des brides ligamenteuſes très-fortes. Au reſte, il ne faut pas attendre que la fluctuation ſoit ſenſible, pour ouvrir & débrider la gaîne : Il eſt important de faire cette ouverture dans le point où le mal s'eſt d'abord fait ſentir ; parce que c'eſt-là qu'a été la léſion primitive de la gaîne ou du tendon. L'ouverture doit être étendue ſuffiſamment pour débrider complettement les parties ſouffrantes & étranglées : Mais on obſervera en faiſant les inciſions, de couper la peau qui fait des brides dans le lieu de la jointure des phalanges ; parce qu'ordinairement, l'étranglement eſt plus conſidérable dans cet endroit & qu'on a même beaucoup de peine à y faire gliſſer la ſonde. Si l'on a trop différé d'ouvrir cette troiſième eſpèce de panaris, il arrive ſouvent que la mortification s'empare du tendon & de ſa gaîne, & qu'elle s'étend, par une ſuite de l'engorgement cauſé par étranglement, à la main & à l'avant-bras. On a quelquefois, été forcé de recourir alors à l'amputation du bras, qui n'a pas toujours ſauvé la vie du bleſſé.

Quand malgré l'ouverture de ces panaris faite à propos, on voit une rougeur inflammatoire avec gonflement douloureux dans la main, lequel s'étend au poignet & vers le coude, c'eſt un ſigne qu'il ſe fera des fuſées d'abſcès dans ces parties. Il ſe forme quelquefois, des dépôts ſous le muſcle quarré du poignet, par l'inflammation & la fonte des graiſſes ſituées ſous ce muſcle. Ces dépôts ſont les ſuites de l'inflammation, de la douleur vive que ces parties ont ſouffert, & de l'engorgement, ſuite de l'étranglement de la continuité de la gaîne ; mais le dégorgement du doigt par la ſuppuration fait pour l'ordinaire, bientôt ceſſer tout le déſordre : Cependant, l'ouverture de ces abſcès ne fait pas toujours diſparoître les accidens ; il y a lieu alors

de ſoupçonner qu'ils dépendent du tiraillement & de l'étranglement des tendons du poignet, par le ligament annulaire. Lorſque les accidens du panaris ne viennent que des divulſions ſpaſmodiques du tendon du doigt, il faut pour les faire ceſſer, couper ce tendon, & en ce cas, le mouvement du doigt eſt perdu S'ils dépendent du froncement & de l'étranglement du ligament annulaire, on eſt auſſi forcé de le couper totalement: Mais le malade eſt toujours eſtropié; car il arrive un tel dérangement dans les tendons qu'il embraſſoit, que les doigts reſtent fléchis après la guériſon. Il faut par cette raiſon, faire en ſorte de conſerver, autant qu'il eſt poſſible, ce ligament annulaire: Si l'on eſt forcé de le fendre pour ſauver la main, il faudra la fléchir un peu pour paſſer plus facilement la ſonde ſous ce ligament.

Dans les cas plus ſimples où le tendon découvert par la dilatation de la gaine, peut être conſervé, on ne le panſera qu'avec l'eſprit de térébenthine: Le panſement de la gaine & du tendon découvert doit ſe faire avec beaucoup de douceur. Quand le tendon doit s'exfolier, il faut ſe donner de garde de tirer ce qui doit ſe détacher; on pourroit exciter des mouvemens convulſifs, en voulant enlever de force, l'eſchare qui tient à la partie ſaine. En général, l'exfoliation des tendons ſe fait fort lentement ainſi que celle des ligamens; parce qu'ils ſont compoſés de fibrilles très-ſerrées & entrelacées les unes dans les autres, & qu'elles ſont humectées d'un ſuc viſqueux propre à réſiſter aux impreſſions de l'air & des topiques. Lorſque le tendon fléchiſſeur qui eſt attaché à la troiſième phalange des doigts, ſe ſépare de l'os, la douleur eſt des plus cruelles: Cette déſunion ne ſe fait que peu-à-peu & partie par partie; de ſorte que le tendon éprouve alors ce qui lui arrive lorſqu'il eſt à moitié coupé. Si la plus grande partie du tendon s'eſt exfoliée ou s'il a été totalement détruit, il faut tenir le doigt malade à demi fléchi pendant toute la cure. Si au contraire, il a été poſſible de conſerver le tendon, il faudra tenir le doigt étendu, parce que la cicatrice de la peau empêcheroit ſon extenſion après la guériſon. Outre ces précautions, il eſt encore prudent de faire faire pluſieurs fois par jour, au doigt

affecté des mouvemens de flexion & d'extenſion : Si l'on néglige ces attentions, le doigt reſtera immobile ; parce que les tendons ſeront trop roides pour pouvoir reprendre leur jeu & leur mouvement, & peut-être auſſi les jointures ſeront anchyloſées.

Le panaris qui a ſon ſiége entre le périoſte & l'os, eſt le plus dangereux de tous par ſes ſuites & par les accidens énormes qu'il produit. La douleur eſt très-vive dès les premiers inſtans ; cependant, le gonflement & la tenſion inflammatoire ne ſont pas fort conſidérables, & le doigt malade ſeul en eſt attaqué : Mais l'étranglement du périoſte eſt ſi grand que peu de tems après que la maladie s'eſt annoncée, la dernière phalange du doigt eſt ſouvent ſphacélée & l'os preſque toujours altéré & carié. C'eſt pour prévenir ce déſordre, qu'on recommande de faire promptement une inciſion qui pénètre juſqu'à l'os, dans le point le plus tendu & le plus douloureux du doigt : Si on met trop de délai, la phalange ſe trouve gonflée & cariée, & la petite plaie reſte fiſtuleuſe, ou le malade court riſque de perdre l'extrémité du doigt ; car les parties qui couvrent l'os & qui s'y attachent, ſont aſſez ſouvent détruites par la ſuppuration ou par la gangrène. Si l'os n'eſt pas totalement altéré & qu'il tienne encore à l'articulation, il n'eſt pas néceſſaire de l'emporter ; car la chûte néceſſaire de la phalange dépend de la deſtruction de la capſule articulaire & des petits ligamens qui uniſſent les os. L'extrémité du doigt eſt ſouvent immobile après la guéſon, parce que la ſuppuration a détruit une partie de la gaine du tendon & produit l'adhérence de ce qui en reſte avec la peau : Il ſe forme alors, une eſpèce de concrétion qui cauſe l'inaction & la roideur de la partie bleſſée. Ne ſeroit-il pas avantageux d'abord que l'on voit une inflammation avec étranglement à la gaine du tendon ou au périoſte, d'ouvrir & débrider au plutôt tout ce qui eſt compris dans le point de la piqure & de la douleur, dans la vue de prévenir des ſuites auſſi funeſtes ? L'application d'un petit morceau de pierre à cautère ſur l'endroit malade, laquelle eſt bientôt ſuivie de l'inſenſibilité des parties irritées & froncées, eſt-elle plus effi-

cace que l'incifion pour faire évanouir promptement des fymptômes auffi menaçans ? C'eft à l'expérience de décider fur la préférence de ces procédés. Je puis pourtant, certifier que j'ai vu plufieurs fois feu M. Foubert réuffir par le cauftique, à calmer très-promptement les accidens les plus graves des panaris de la troifieme & de la quatrième efpèce, fans avoir recours aux incifions de la gaine & du périofte.

ART. XV. *Des Engelûres.*

LES engelûres font des tumeurs rouges & éryfipélateufes qui attaquent en hyver, les doigts des mains & des pieds, les talons, quelquefois le nez & les oreilles des enfans & des jeunes gens plutôt que des adultes.

Les caufes de ces tumeurs font le paffage fubit du chaud au froid & du froid au chaud, & quand on a eu une fois ce mal, il eft rare qu'il ne reparoiffe pas, auffi-tôt que le grand froid commence. Les effets du froid fur les parties où il arrive des engelûres, font l'irritation, la tenfion & le déchirement des fibres, l'extravafation & la dépravation des humeurs.

Le gonflement douloureux & chaud, de couleur livide, violette ou bleuâtre, les picottemens, l'engourdiffement & la démangeaifon infupportable caractérifent affez les engelûres. C'eft fur-tout pendant la nuit, que les malades éprouvent ces fenfations importunes aux parties affectées, qu'ils ont d'ailleurs, beaucoup de peine à mouvoir. Il ne fe forme jamais d'abfcès purulent aux engelûres; mais lorfque dans ce premier état, on continue de les expofer au froid, qu'on les approche trop près du feu ou qu'on y applique des remèdes irritans, les accidens augmentent rapidement. Il s'y forme bien-tôt des veffies, gerfures & crevaffes, même des ulcères plus ou moins profonds dont la férofité fanieufe & âcre occafionne quelquefois, la carie & la mortification : Mais ces derniers accidens arrivent plus ordinairement & faute de foins, aux mules ou engelûres au talon. C'eft la crifpation arrivée à la peau & aux vaiffeaux cutanés par le froid, qui gêne la circulation

des sucs dans les parties malades & donne lieu à cette suite d'accidens.

On peut quelquefois, prévenir les engelûres qui reviennent habituellement tous les hyvers, en ayant de très-bonne heure, l'attention de garantir les parties de l'impression du grand froid. On prévient encore les engelûres en frottant souvent les parties qui en ont été attaquées, avec de la neige ou de l'eau très-froide dès le commencement de l'hyver. Les lotions fréquentes des mains & des pieds avec les eaux thermales sulphureuses, si on est à portée d'en avoir & l'immersion des parties dans le sang de bœuf tout chaud, peuvent aussi en préserver. Lorsque les engelûres commencent, qu'il n'y a encore ni chaleur, ni douleur, mais seulement un prurit incommode, il s'agit de fortifier les vaisseaux de la peau pour prévenir leur engorgement & la stase des humeurs; car en examinant une partie où il se forme des engelûres, on la trouve molle, flasque & plus rouge que les autres. Pour donner de la fermeté aux vaisseaux, les empêcher de recevoir trop de sucs & prévenir leur déchirement qui en seroit la suite, rien ne convient mieux que de fomenter fréquemment les parties malades avec du vin aromatique chaud, de l'eau de savon, de l'urine, de l'infusion de la suie fine de cheminée, passée au tamis dans le vinaigre, de la lessive de cendres de sarmens, & même de l'eau-de-vie ou de l'esprit-de-vin camphrés & ammoniacés.

Mais quand la tension, la douleur & la rougeur augmentent, il faut employer les anodins-relâchans & résolutifs. Le cataplasme de mie de pain avec le baume tranquille & l'onguent *populeum*; les linimens & pommades, ou cérats d'huile d'olives & d'amandes douces, de cire blanche, de blanc de baleine, de graisse de poule & de chapon, de moëlle de cerf & de beurre de palmier, & les fumigations avec la semence de jusquiame, sont des remèdes familièrement usités dans ces circonstances. Lorsque la douleur est passée, on panse les endroits excoriés & ulcérés avec un mêlange des emplâtres des mucilages & de Nuremberg, ou avec un *nutritum* de vinaigre de sureau, de litarge & d'huile rozat, ayant soin de laver chaque fois les parties avec de l'eau de chaux & du vin tièdes. Quand les

les engelûres occupent les parties inférieures, il faut que le malade reste couché pour être plus promptement guéri : Il ne doit faire que très-peu de mouvement & ne point tremper les parties malades dans l'eau froide ou chaude. S'il survient de la mortification ou de la carie, on y opposera les différents secours appropriés.

Art. XVI. *Des Dépôts Critiques.*

On voit quelquefois dans les fièvres continues, de véritable pus se déposer subitement & en grande quantité sur quelque partie, sans qu'aucune inflammation ait précédé ce dépôt, & sans qu'il y ait aucun signe qui dénote que ce même pus ait été renfermé auparavant dans quelqu'autre partie, ou qu'il ait été résorbé. Comme la plupart des fièvres continues se terminent par une coction de l'humeur qui les produit & les entretient, il n'est pas rare de voir des abscès se former en différentes parties, quand la matière n'a pas été évacuée par les urines ou par les selles. Les dépôts critiques se forment en très-peu de tems & la matière qui en sort, est le plus souvent sanieuse : Elle est quelquefois, si dissolvante qu'elle se creuse en peu de tems, une cavité assez étendue ; & dans d'autres cas, elle a tant de malignité qu'elle produit la gangrène dans la partie.

La matière des dépôts critiques a des qualités & une consistance différentes. Dans les cas dont on vient de parler, elle est séreuse, âcre & putride & elle a presque toujours une mauvaise odeur ; elle est verdâtre ou d'un jaune foncé & quelquefois d'un rouge brun, parce que la masse des humeurs est fort altérée, & la chaleur naturelle trop forte ou trop foible. Cependant, il est des cas où cette matière est si visqueuse que la partie paroît aussi dure au toucher, que si la suppuration n'avoit pas commencé à s'y faire ; ces dépôts s'amollissent alors très-difficilement & l'on n'y sent que fort imparfaitement la fluctuation. Lorsque ce dépôt se fait dans les glandes, elles restent souvent dures après que le dépôt est ouvert.

Les abſcès critiques ne ſont pas ordinairement, précédés d'inflammation particulière dans l'endroit où ils ſe forment ; ce ſont des phlegmons dont la nature ſeule prépare & établit la ſuppuration. On ne doit pas être ſurpris de voir un tel dépôt ſe former tout-à-coup dans une partie, ſans qu'il y ait eu d'inflammation ; puiſque le pus eſt formé d'avance, par la coction qu'opère la fièvre : Ce n'eſt donc point l'inflammation de la partie où s'annonce le dépôt critique, qui produit ces abſcès. Dans les phlegmons ordinaires, l'engorgement inflammatoire de la partie annonce que l'abſcès va ſe former ; au lieu que dans les dépôts critiques, cet engorgement ne précède point, où il n'arrive que quand l'abſcès eſt formé. Lorque l'humeur qui forme les dépôts critiques, ne ſe dépoſe pas trop rapidement ſur les parties, la tumeur paſſe quelquefois, par tous les degrés de celles qui ſuppurent par le travail de l'inflammation. Les dépôts critiques ſont fort douloureux, lorſque la partie eſt engorgée ſubitement & que les vaiſſeaux ſont fort diſtendus : Le malade reſſent auſſi pour l'ordinaire, une douleur fort aigüe dans le lieu où la matière ſe dépoſe, ſur-tout ſi ces abſcès ſont placés profondément ou s'ils intéreſſent des parties nerveuſes.

Les dépôts critiques ſont faciles à diſtinguer par les ſignes de coction qui ont précédé, & par le défaut des évacuations critiques quelconques, qui ne ſe ſont pas faites à la ſuite de cette coction, ou qui ne ſe ſont faites qu'incomplettement. Quand la dépuration critique ſe fait par abſcès, le ſédiment qui ſe raſſembloit auparavant, au bas des urines & qui marquoit la coction, diſparoît ordinairement. Les dépôts critiques ſont donc préſagés par le manque d'évacuations, par des urines crues & claires, par la laſſitude, la peſanteur, la tenſion, la douleur & la rougeur des parties où ſe dépoſent & s'accumulent les humeurs de la coction.

Les dépôts critiques ſont ſalutaires, lorſque dès qu'ils paroiſſent, on voit diminuer ſenſiblement les accidens de la maladie dont ils ſont la criſe & que ceux-ci diſparoiſſent, à meſure que les dépôts croiſſent & vont en augmentant, en parcourant promptement tous leurs tems. Les malades ſe trou-

vent donc ſoulagés, & la fièvre diminue lorſque ces dépôts ſe forment; mais s'ils diſparoiſſent, la fièvre augmente: C'eſt un ſigne que la matière qui les formoit, produit de nouveaux ravages, & cet état eſt fort dangereux. Mais ſi la fièvre n'augmente point, quoique la matière morbifique ait rétrogradé, on peut eſpérer qu'elle ſe portera ſur une autre partie ou qu'elle s'évacuera par quelqu'un des ſécrétoires. L'éruption des tumeurs, telles que les parotides & les bubons, les éryſipèles & les charbons, qui ſe fait dans les maladies aigües, eſt cenſée ſalutaire, lorſque les forces vitales ſont puiſſantes & lorſque ces tumeurs ne s'élèvent qu'après le tems requis pour la coction de l'humeur fébrile. Les fièvres dans leſquelles ſe font ces éruptions ſur l'habitude du corps, ſont toujours d'un caractère ſuſpect. Quoique les dépôts critiques paroiſſent donner des ſignes favorables dans les fièvres, lorſque la ſuppuration ſe fait bien, il ne faut pas trop aſſurer que le malade eſt hors de danger: Car les criſes qui ſe font par ces dépôts, ne ſont pas toujours les plus ſûres; & elles deviennent ſouvent inſuffiſantes pour la ſolution des fièvres, quand il n'y a qu'une partie de l'humeur qui ſe porte au-dehors, & qu'il en reſte aſſez dans la maſſe du ſang, pour y cauſer des déſordres cruels.

On a tout lieu de ſe défier des tumeurs critiques qui ſe montrent trop-tôt, qui ſe dépriment enſuite & ſe diſſipent, ou bruniſſent & noirciſſent, ſur-tout quand le ſujet eſt très-foible. Les dépôts critiques qui ſauvent ſi ſouvent les malades, contribuent quelquefois à leur perte, quand ils viennent à diſparoître ſubitement; car il eſt à préſumer que la nature ne fait alors pour ſe débarraſſer, que des efforts infructueux ou inſuffiſans. Cette circonſtance n'annonce que du danger, à moins que la métaſtaſe ne ſe faſſe ſur une autre partie extérieure, ou que la matière ne s'évacue par les ſelles ou par les urines: Cependant, on a quelquefois vu dans des fièvres d'un mauvais caractère, des engorgemens critiques des glandes ſe diſſiper d'eux-mêmes, ſans qu'il arrivât d'accidens, ſur-tout quand ils ne diſparoiſſoient pas trop tôt, c'eſt-à-dire, avant qu'ils euſſent formé aſſez d'humeur purulente pour envelopper

la caufe ou l'âcre hétérogène qui les avoit produits ; car autrement, c'eût été une délitefcence plutôt qu'une véritable réfolution, & par conféquent une terminaifon fufpecte. Les dépôts critiques ne font point falutaires, quand ils arrivent après une maladie longue ou après un cours de ventre qui a épuifé les forces du malade, & qui a laiffé des duretés dans les hypocondres ; lorfque les fymptômes de la maladie primitive fubfiftent, que les urines font crûes & les crachats fupprimés, enfin lorfqu'ils difparoiffent auffi-tôt qu'ils ont commencé de fe former. Il faut fe défier auffi des dépôts critiques qui furviennent aux pieds & aux mains ; car ces dépôts font prefque toujours imparfaits.

Les dépôts critiques favorables doivent fournir une matière véritablement purulente : Si elle eft fanieufe, le prognoftic doit être douteux, parce que cette humeur n'eft pas l'effet d'une coction. Il eft des circonftances où les matières de ces dépôts font promptement fufceptibles d'une dépravation putride qui doit faire appréhender la mortification ; parce que dans toutes fuppurations de dépôts qui font les fuites d'une caufe délétère manifeftement maligne, la pourriture domine affez ordinairement, dans les matières fuppurées. S'il s'y rencontre quelque peu de pus de bonne qualité, il a été formé par le jeu des vaiffeaux de la partie qui le fournit. Néanmoins, les dépôts critiques & gangréneux ne font pas redoutables, quand ils n'ont que peu d'étendue & qu'ils n'intéreffent que des tiffus graiffeux ou charnus.

La faignée eft rarement néceffaire dans le traitement des dépôts critiques ; elle feroit même le plus fouvent préjudiciable. On n'en doit même jamais tenter la réfolution, d'autant qu'il feroit à craindre que la matière, rentrée dans la maffe des humeurs, ne tuât le malade. On peut appliquer des topiques anodins fur les dépôts critiques qui occupent des parties fort fenfibles ; mais il faut les allier avec des maturatifs qui font les remèdes les mieux indiqués fur ce genre de tumeurs. Puifqu'il eft néceffaire d'en hâter la fuppuration, on les couvrira d'un cataplafme fait avec deux parties de pulpe d'oignons de lys cuits fous la cendre, une partie de vieille thériaque,

autant de vieux levain & de diachylon gommé ; on mêle le tout dans un mortier en y ajoutant un peu de vinaigre : Ce topique fera renouvellé deux fois le jour. Les cataplasmes sont quelquefois, insuffisans pour la maturation de ces dépôts, surtout s'ils sont placés dans un lieu qui ne puisse pas être exactement couvert, comme le visage : Les emplâtres résineux & gommeux, chauds & irritans, semblent alors être plus convenables.

Il y a des dépôts critiques qui dès le lendemain du jour qu'ils ont commencé à se déclarer, sont en état d'être ouverts & rendent un pus bien conditionné. Si l'on juge la tumeur suffisamment suppurée & qu'il y ait lieu d'espérer qu'après son ouverture, le dégorgement pourra se faire facilement, il faudra l'ouvrir aussi-tôt avec le bistouri. Il faut même ouvrir toujours promptement ces tumeurs, & ne pas attendre qu'il y ait de la mollesse & une fluctuation bien sensible, afin de prévenir les sinus que la matière peut creuser dans le corps graisseux. Il seroit imprudent d'attendre qu'une suppuration putride se fit jour d'elle-même ; il vaut mieux ouvrir une voie suffisante aux matières assemblées & aux débris du tissu cellulaire putréfié. En effet, comme ces dépôts par le caractère de l'humeur qui les forme, pourroient reporter par leur délitescence, ou par la simple contagion du venin dont elles sont chargées, une prompte corruption dans la masse des humeurs, il est essentiel d'évacuer de bonne heure & par une incision assez grande, une matière dont le reflux seroit si pernicieux. Cependant, si les dépôts étoient gangréneux, il ne faudroit pas scarifier les eschares, avant que d'être assuré que la gangrène est bornée & ne peut plus causer de désordre.

Les dépôts critiques bien que formés subitement, ont souvent le caractère des tumeurs froides, & leur suppuration est lente & incomplette ; il faut en ce cas, préférer le caustique à l'instrument tranchant pour ouvrir ces tumeurs ; parce que le caustique finit de digérer la matière & la fixe dans la partie. L'éréthisme que la pierre à cautère produit dans les solides & l'étranglement qui en est la suite, ferment la communication de la matière maligne avec la masse des humeurs, & l'arrêtent pour

ainsi dire, dans l'enceinte de la tumeur; pendant que les sels caustiques en détruisant le tissu des parties, amortissent & éteignent l'activité des molécules malignes qui sont ensuite entraînées par la suppuration. Dans les cas où le principe vital est éteint & languissant, la pierre à cautère produit difficilement une eschare; on pourroit alors préférer le cautère actuel, même à l'instrument. Aussi-tôt que la pierre a produit son effet, il faut fendre l'eschare pour évacuer promptement la matière & éviter la métastase: Il ne faut pas même se contenter toujours de fendre l'eschare; on doit quelquefois scarifier jusqu'au vif, pour obtenir un dégorgement prompt & complet par une suppuration abondante.

SECTION SECONDE.

Des Tumeurs sanguines.

On ne doit proprement appeller tumeurs sanguines, que celles qui sont formées par la partie rouge du sang, contenue encore dans ses propres vaisseaux ou extravasée. Le sang renfermé dans les vaisseaux qu'il doit parcourir, mais dont la fluidité est quelquefois perdue totalement ou en partie, produit l'anévrysme vrai, les varices, les hémorrhoïdes & les concrétions polypeuses. Le sang extravasé & infiltré dans le tissu cellulaire, occasionne le *trombus*, l'échymose, les taches scorbutiques & pourpreuses. Le sang épanché & rassemblé dans un vuide, cause l'anévrysme faux, l'hématocèle, les tumeurs sanguines qu'on trouve au vagin des filles imperforées, les bosses ou contusions, &c.

§. I. *Des Anévrysmes.*

On nomme Anévrysme, toute tumeur formée par la présence d'une quantité plus ou moins grande de sang artériel. On reconnoit trois sortes d'anévrysmes; l'anévrysme vrai, l'anévrysme faux & l'anévrysme variqueux. Il peut se former des tumeurs anévrysmales dans toutes les parties du corps, tant

intérieures qu'extérieures, & ces tumeurs ont un volume plus ou moins considérable.

Art. I. *De l'Anévryſme vrai.*

Dans l'anévryſme vrai, l'artère n'eſt que dilatée & le ſang qui forme la tumeur, eſt contenu dans ce vaiſſeau. La tumeur eſt plus ou moins groſſe & circonſcrite & de forme ronde ou oblongue ; le contour de la tumeur eſt le plus ordinairement, fixé par les tuniques dilatées de l'artère. La couleur de la peau change rarement dans l'anévryſme vrai, à moins qu'il ne ſoit ancien & fort volumineux ; car dans ce dernier cas, la peau eſt rouge, mais la tumeur n'eſt ni chaude ni douloureuſe. L'anévryſme par dilatation, eſt preſque toujours mollet & cède à la preſſion des doigts ; mais il reparoit dès qu'on ceſſe de le comprimer, à moins qu'il ne ſoit déjà très-gros & qu'il ne contienne des couches polypeuſes ; car en ce cas, il ne diſparoîtra qu'en partie. L'anévryſme vrai diminue & s'efface quand on le comprime, parce que le ſang a conſervé ſa fluidité & rentre dans le vaiſſeau. Quoique la tumeur s'affaiſſe quand on appuye deſſus, on y ſent néanmoins quelquefois, une ſorte de réſiſtance qui eſt une ſuite ou de la groſſeur de l'anévryſme, ou de l'effort violent du ſang artériel par la forte contraction du cœur. Cet anévryſme eſt auſſi accompagné d'un battement ſemblable à celui de l'artère, mais plus ou moins ſenſible ſuivant le volume de la tumeur & ſon ancienneté. La pulſation que l'on ſent dans l'anévryſme vrai, eſt ſur-tout très-ſenſible dans les premiers tems que la tumeur ſe forme : A meſure qu'elle groſſit, le battement diminue, parce que les membranes de l'artère perdent leur reſſort. Cette remarque eſt de la plus grande importance, parce qu'on pourroit prendre cette tumeur molle, obéiſſante au toucher & ſans pulſation, pour un dépôt abſcédé, l'ouvrir & cauſer la perte du ſujet. Pour ſe mettre à l'abri d'une pareille mépriſe, il faut toujours s'informer avec ſoin, des circonſtances qui ont précédé la formation de la tumeur.

Pour qu'il ſe forme un anévryſme vrai, il faut que le tiſſu

de l'artère se trouve affoibli dans un point de son diamètre. Cet affoiblissement peut avoir des causes différentes ; telles qu'un dépôt voisin, un effort violent, des extensions trop fortes, des contusions par coups ou chûtes, la compression de l'artère par un corps étranger ou par quelque tumeur osseuse, ou l'obturation du tuyau artériel par une concrétion polypeuse. Les membranes de l'artère perdent alors peu-à-peu, leur ressort dans le point qui a souffert ; elles cèdent au volume & à l'impulsion du liquide qui y coule, & l'anévrysme commence & s'accroît. L'anévrysme vrai peut aussi, devoir sa naissance à la lézion de la capsule ou gaine qui enveloppe quelquefois l'artère, ou à l'érosion & à l'ouverture des tuniques extérieures de ce vaisseau par des pièces d'os fracturé, par la pointe de la lancette dans la saignée, ou par quelqu'autre instrument piquant. Dans ces derniers cas, les membranes intérieures de l'artère qui ne peuvent plus résister seules à l'effort du sang, se dilatent peu-à-peu & forment une espèce de poche qui se remplit de sang.

L'anévrysme vrai se forme pour l'ordinaire, assez lentement, & ses progrès sont quelquefois, presqu'imperceptibles; parce que les membranes de l'artère quoique relâchées, ont encore quelque ressort qui ne cède que peu-à-peu, à l'impulsion du sang : On trouve quelquefois, ces membranes fort minces & déliées dans les anévrysmes anciens. L'accroissement des anévrysmes vrais dépend quelquefois, du peu d'attention que l'on fait à ces tumeurs dans leur commencement ; de l'âge, du tempérament & de la manière de vivre du sujet, de la partie où la maladie est située, du plus ou du moins de résistance du vaisseau dilaté, & souvent aussi, d'une compression mal-adroitement placée au-dessous de la dilatation de l'artère.

Les anévrysmes vrais d'un gros volume, ne contiennent pour l'ordinaire, que très-peu de sang fluide ; mais on y trouve un tissu polypeux formé par le sang coagulé, au centre ou à côté duquel il y a un petit conduit qui donne passage au sang fluide. Ces concrétions polypeuses sont le produit du sang qui est continuellement battu par le mouvement de l'artère & le jeu des muscles voisins. Ces mêmes concrétions sont placées par couches dans les anévrysmes anciens, & chacune de ces couches

eſt le produit d'une effuſion de ſang ſur les premières formées. Quand ces couches polypeuſes ſe trouvent comprimées, elles deviennent adhérentes à l'artère & ſe durciſſent de plus en plus; mais la portion de ces couches la plus voiſine des tuniques artérielles, eſt plus ferme que celles qui en ſont éloignées. Les concrétions polypeuſes des anévryſmes vrais, préviennent quelquefois la rupture de l'artère dilatée : Les membranes de l'artère s'épaiſſiſſent en certains cas, à meſure qu'elles s'étendent & elles deviennent auſſi dures que des cartilages ; parce que le ſang qui s'amaſſe dans le ſac anévryſmal, forme comme on vient de le dire, des concrétions polypeuſes qui en ſe collant aux tuniques dilatées, en augmentent l'épaiſſeur. Souvent même, la membrane extérieure de l'artère ne change point de nature : Cependant, il eſt plus ordinaire que les anévryſmes vrais s'ouvrent par les progrès de la dilatation des tuniques artérielles, & ſe changent en anévryſmes faux.

Le ſang qui ſe trouve en repos & ſtagnant dans un grand ſac anévryſmal, ſe déprave quelquefois, dégénère & acquiert même enſuite une ſi grande acrimonie, qu'il détruit les tuniques de l'artère & même les parties adjacentes, molles & dures. Si la tumeur eſt fort volumineuſe, elle peut en comprimant les parties voiſines & en empêchant leur action, occaſionner différens déſordres. On a vu de ces anévryſmes cauſer par leur compreſſion, des inflammations ou engorgemens ſuivis de gangrène, & changer même aſſez ſouvent la figure des parties oſſeuſes, près deſquelles ils étoient ſitués. On voit ſur-tout, ce dernier effet dans les anévryſmes intérieurs, comme aux artères mammaires & intercoſtales, & ſur-tout aux gros vaiſſeaux & au cœur. On a obſervé que ſi les deux ventricules du cœur ſont en même-tems, attaqués de dilatation anévryſmale, il n'eſt guères poſſible de diſtinguer & de compter les battemens de cet organe muſculeux en touchant la mammelle gauche; mais qu'il ſemble qu'il y ait pluſieurs cœurs, dont l'un eſt placé vers la partie ſupérieure de la poitrine, & l'autre vers le cartilage xiphoïde. On a remarqué de plus, que ſi le ventricule droit eſt ſeul malade, on ſent les pulſations du cœur ſous le *ſternum* & du côté droit de la

poitrine : S'il n'y a que le ventricule gauche dilaté, les battemens sont si irréguliers que l'on n'en peut pas apprécier le nombre.

Les malades qui ont un anévrysme du cœur ou des gros vaisseaux, ont toujours le pouls plein, dur & palpitant ; le moindre mouvement les jette dans une difficulté de respirer qui finiroit par la suffocation, si ce mouvement duroit plus long-tems. Leur état devient très-dangereux, si les palpitations augmentent, s'ils ont des anxiétés & des spasmes fréquens, si le pouls est vacillant & intermittent, avec la respiration fort gênée : Ces malheureux crachent quelquefois, du sang & du pus & deviennent même hydropiques de poitrine, si la mort ne termine pas promptement leurs maux. L'état de ces malades étant si cruel qu'à chaque instant, ils peuvent périr subitement, ils doivent éviter tous les mouvemens & exercices qui peuvent forcer la respiration & accélérer le cours du sang. Comme la Chirurgie n'offre aucunes ressources contre ce déplorable état, il faut faire de tems en tems de petites saignées, prescrire un régime fort stricte ou du moins ne permettre que peu d'alimens à la fois, & donner du petit lait ou du lait coupé avec les eaux de Spa. Si l'on comprimoit un anévrysme voisin du cœur, il seroit à craindre que le malade ne suffoquât, parce que le sang coagulé qu'on feroit sortir du sac anévrysmal, offriroit une résistance à celui qui viendroit du cœur : Aussi voit-on, lorsqu'on veut essayer cette compression, que les malades se plaignent d'une oppression fort douloureuse, & qu'elle ne pourroit que contribuer à avancer leur mort.

Il y a deux moyens pour le traitement des anévrysmes vrais extérieurs, qui sont susceptibles des secours de la chirurgie ; la compression & l'opération.

La compression secondée par la situation de la partie, par le repos ; le régime & les saignées placées à propos, convient spécialement aux anévrysmes vrais commençans, d'un petit volume & qui occupent le bras ou la jambe. Pour la faire méthodiquement, il faut avoir l'attention de faire rentrer dans l'artère, le sang fluide contenu dans la tumeur anévrysmale.

On applique ensuite sur le point affoibli de l'artère, un tampon de papier mâché ou une petite compresse imbibée d'eau styptique, ou trempée dans du blanc d'œuf battu avec de l'alun, qui sont très-propres à favoriser l'effet de la compression : Sur cette compresse, on en place d'autres imbibées comme la première & graduées, pour faire un point d'appui précisément sur le centre de la tumeur, & on maintient le tout par un bandage suffisamment serré. Il est plus d'usage de se servir d'un ponton garni d'une pelotte, de laquelle partent deux courroies assez larges qui s'attachent à des boucles qui tiennent à la pelotte : Ces courroies font le tour du membre ; ainsi la pelotte placée convenablement, ne peut se déranger & les boucles permettent de resserrer le bangage sans la déplacer, & sans qu'elle cesse d'appuyer sur le point dilaté de l'artère. Cette pression assidue soutient son ressort & empêche qu'elle ne se prête davantage à la colomne du sang, qui tendroit à l'étendre de plus en plus

Les anévrysmes vrais, petits & récens qui ne contiennent point de concrétions polypeuses, peuvent comme on l'a déjà dit, guérir avec le tems par une compression exacte & constante ; au moins peut-elle arrêter leur progrès, si elle ne les guérit pas. Mais cette méthode n'a pas des succès aussi heureux pour les grands anévrysmes, par rapport aux couches polypeuses qui se sont formées dans la tumeur, & qui ne peuvent plus s'effacer : D'ailleurs, la pression continuelle émince & use à la fin, les tuniques de l'artère & les tégumens mêmes ; de sorte qu'on en a vu s'ouvrir tout-à-coup & mettre la vie du malade en danger, par une hémorragie difficile à maîtriser. Il n'y a alors d'autre ressource sûre que de faire promptement l'opération, supposé que le siége de la maladie puisse le permettre.

M. Pelletan a opéré successivement dans l'Hospice du Collége de Chirurgie, deux anévrysmes vrais de l'artère poplitée : Ces opérations dont il n'y avoit pas encore eu d'exemples parmi nous, ont été suivies du succès le plus complet. On a été depuis à portée de se convaincre, par la dissection de la cuisse d'un des deux sujets, mort un an après, que le tronc de l'artère

avoit été véritablement lié : Cette vérification faite en pleine Académie, ferma la bouche à quelques détracteurs, qui sans avoir été présens aux opérations, soutenoient à ceux qui y avoient assisté, qu'on n'avoit point fait la ligature du tronc de l'artère poplitée, mais seulement de quelque grosse veine ou d'une branche artérielle dilatées. On a découvert depuis, deux autres exemples de cette même opération, dans les ouvrages Italiens de MM. Guattani & Cavallini : Il est aussi question dans le Manuel-Pratique des amputations de M. Alanson Chirurgien de l'Hopital de Liverpool, traduit de l'Anglois par M. Lassus, de deux anévrysmes de l'artère poplitée dont on fit la ligature ; mais ces opérations n'eurent point de succès.

Si la situation de la tumeur rend l'opération impraticable, il faut bien s'en tenir à la compression faite avec sagesse & ménagement, & seulement pour empêcher l'anévrysme de s'accroitre ; car une compression trop forte & faite sans précaution, pourroit occasionner en pareil cas, une œdême considérable, des échymoses & un engorgement suivi de la mortification de la partie. Il faut en même-tems, par une vie très-sobre & par quelques saignées, diminuer la plétore des vaisseaux ; afin de rallentir l'impétuosité de la colonne du sang qui tend toujours à dilater de plus en plus, la poche anévrysmale. On doit par la même raison, interdire tout exercice violent.

Art. II. *De l'Anévrysme faux.*

Dans l'anévrysme faux, l'artère est ouverte & le sang qui en sort, s'épanche au voisinage de l'ouverture, dans les tissus graisseux & dans l'interstice des muscles. Il présente une tumeur étendue & plus ou moins élevée, ordinairement livide & noirâtre ou marbrée : Elle est le plus souvent dure & rénitente, à raison du sang qui a perdu sa fluidité & s'y est coagulé. Si l'on comprime l'anévrysme faux, il cède un peu, mais la tumeur augmente aux environs. Le battement est plus obscur dans l'anévrysme faux ; c'est plutôt un bruit sourd ou espèce de frémissement qu'on apperçoit, à mesure que le sang sort de l'artère ouverte. Cet anévrysme se forme subitement,

& il augmente à proportion de la quantité du ſang & de la viteſſe avec laquelle il coule par l'ouverture de l'artère : Il ne paroît cependant, pas toujours dans le moment que l'artère eſt ouverte ; cela dépend du plus ou moins d'ouverture des parties qui recouvrent cette artère. Lorſque l'ouverture de l'artère eſt fort petite, le ſang ne peut pas ſe répandre facilement ; la tumeur eſt dure & augmente lentement : Quand l'ouverture eſt grande, le ſang s'échappe avec violence, & la tumeur fait un progrès fort rapide ; parce que le ſang épanché ſous les tégumens & entre les chairs, ne peut plus rentrer dans l'artère ayant totalement perdu ſa fluidité.

Il y a deux eſpèces d'anévryſmes faux, l'un primitif & l'autre conſécutif. Le primitif forme une tumeur ſanguine plus ou moins conſidérable, auſſi-tôt que l'artère eſt ouverte, & qui augmente de plus en plus, ſi l'on n'y fait une compreſſion méthodique. Le conſécutif eſt celui qui ſuccède quelquefois, à l'anévryſme vrai, par la rupture de la tumeur anévryſmale, parce qu'on a négligé de la comprimer aſſez long-tems. Dans ce dernier cas, la tumeur ſe durcit par la coagulation du ſang épanché, la pulſation devient plus foible, le frémiſſement diminue même & diſparoît enſuite abſolument.

Les cauſes les plus ordinaires de l'anévryſme faux, ſont la lézion de toutes les tuniques de l'artère par des pointes d'os fracturé ou par des inſtrumens pointus, tranchans ou déchirans.

La compreſſion peut réuſſir, quoique rarement, ſur les petits anévryſmes faux, ſoit primitifs, ſoit conſécutifs, dont le ſang n'eſt pas extravaſé dans les parties voiſines, mais ſeulement épanché dans la capſule de l'artère. Si l'on juge à propos de tenter cette voie, quoique douteuſe, il faut s'attacher d'abord, à bien diſtinguer le point d'ouverture de l'artère, & les bornes de la tumeur formée par le ſang extravaſé ; car ce n'eſt que ſur la piquure même ou un peu au-deſſus, qu'il faut appuyer la pelotte & non ſur le reſte de la tumeur : Mais comme le ſang épanché s'écarte de l'endroit comprimé pour ſe jetter à la circonférence, il eſt à propos de tems en tems, de reſſerrer le bandage, ſans quoi l'ouverture de l'artère qui ſe trouveroit libre, fourniroit de nouveau ſang. Il

n'eſt pas impoſſible qu'avec ces attentions, il s'y faſſe un caillot dur & ſec en forme de durillon qui la ferme, pendant que le ſang épanché ſe réſout. Mais en ſuppoſant le malade guéri, il doit continuer de porter pendant pluſieurs années, un bandage qui ſoutienne ce durillon. Si l'anévryſme faux eſt déjà ancien ou qu'il ait beaucoup de volume, la compreſſion ne peut pas réuſſir; parce que le ſang ſorti de l'artère, s'eſt creuſé lui-même une ou pluſieurs cavités qui remplies alors de concrétions polypeuſes, s'oppoſeroient à l'effet de la compreſſion immédiate de l'ouverture de l'artère. Si l'opération, ſeul ſecours qui reſte alors, n'étoit point praticable, il faudroit par une compreſſion ménagée, prévenir l'extravaſation ultérieure du ſang & l'augmentation de la tumeur.

Les anévryſmes faux produits par une grande ouverture faite à l'artère, étant toujours ſuivis auſſi-tôt d'un épanchement conſidérable dans le tiſſu cellulaire, demandent les ſecours les plus prompts. Les ſuites de ces tumeurs ſont d'autant plus redoutables, que la quantité de caillots peut faire aſſez de compreſſion, pour ſuffoquer la partie & cauſer la mortification: Le ſang épanché peut d'ailleurs, auſſi ſe putréfier, produire l'ulcération du ſac & des tégumens, & faire périr le malade d'hémorragie. Toutes ces circonſtances fâcheuſes doivent donc déterminer à faire l'opération de l'anévryſme faux, lorſqu'elle eſt poſſible; mais il eſt toujours avantageux qu'elle ait pû être précédée pendant un certain tems, de la compreſſion de la tumeur. Cette compreſſion oblige une partie du ſang à ſe détourner vers les artères collatérales qu'il dilate peu-à-peu, & qui ſont ainſi diſpoſées à ſuppléer complettement à l'artère principale dont on fera la ligature. Les aſtringens & ſur-tout, l'agaric de chêne ſoutenus de la compreſſion, ont ſuffi plus d'une fois, pour procurer la conſolidation de l'artère après l'ouverture de la peau & du ſac anévryſmal, pour enlever toutes les concrétions ſanguines ou polypeuſes. Quand la compreſſion & l'agaric n'auroient d'autre avantage que de laiſſer paſſer une partie du ſang dans l'artère, & conſéquemment de conſerver le membre que l'on court ſouvent riſque de perdre par la ligature, cette différence frappante doit décider à leur donner la préférence.

La ligature a divers inconvéniens; elle cause un engourdissement, quelquefois une œdême érysipélateuse & laisse toujours beaucoup de foiblesse dans la partie; c'est pourquoi on recommande de ne pas comprendre le nerf brachial dans la ligature, de crainte d'abolir le sentiment & le mouvement du membre. La ligature de l'artère dans les opérations de l'anévrysme, est quelquefois aussi suivie d'une mortification apparente; parce qu'on a lié le tronc-même de l'artère & que la circulation du sang ne peut se rétablir dans la partie qui est au-dessous de cette ligature, qu'à mesure que le sang se fait un passage en dilatant quelque branche d'artère, qui supplée ensuite au tronc qui a été lié & où le cours des liqueurs est interdit. C'est-là ce qui démontre les avantages qu'on doit tirer de la compression préliminaire de la tumeur, quelque tems avant l'opération, quand le délai est possible; car en ce cas, on sent le pouls immédiatement après l'opération. Mais encore une fois, on ne doit faire la ligature que quand la compression, les styptiques ou l'agaric sont insuffisans, comme lorsqu'on ne trouve pas un point d'appui suffisant ou que la plaie de l'artère est trop considérable.

La conduite qu'il faut tenir après l'opération, c'est de prescrire une diète sévère, faire quelques saignées & ne rien oublier de ce qui peut prévenir ou calmer l'agitation du sang. Quant au pansement de la plaie, on n'y applique que des digestifs balsamiques secs; tels que l'oliban & la colophone pulvérisés, ou des baumes spiritueux, comme le baume blanc de Fioraventi: Les digestifs liquides & pourrissans pourroient accélérer trop la chûte de la ligature, & donner lieu à une hémorragie subite. La suppuration est assez ordinairement sanguinolente, jusqu'à ce que tout le sang infiltré dans les tissus cellulaires voisins de l'artère, soit évacué.

ART. III. *De l'Anévrysme variqueux.*

La troisième espèce d'anévrysme a reçu le nom d'anévrysme variqueux. Il est produit par la piqure de l'artère à travers la veine basilique au pli du bras; mais il faut pour produire cette

tumeur, que les bords de l'ouverture de l'artère ſe collent aux lèvres de la plaie de la veine, & qu'il reſte une communication libre entre ces deux vaiſſeaux. C'eſt le feu Docteur Hunter qui paroît avoir connu le premier cette eſpèce d'anévryſme, dont l'exiſtance eſt d'ailleurs, conſtatée par pluſieurs obſervations, contenues dans les recueils des médecins de Londres.

On reconnoit ces ſortes d'anévryſmes à une dilatation variqueuſe de la veine, à laquelle on ſent une pulſation accompagnée d'un léger bruit, & qui ceſſe toutes les fois que l'on comprime le tronc de l'artère. Il eſt facile de juger que c'eſt une eſpèce d'anévryſme vrai, mais qui ne peut guères avoir lieu que dans des ſujets très-maigres, dont la veine & l'artère ſont exactement contigües & ſans corps graiſſeux intermédiaire. Il ſemble donc qu'on peut en tenter la cure par la compreſſion avec le ponton; il eſt cependant, douteux que ce moyen puiſſe réuſſir, à moins que par la preſſion exacte & continuée ſans aucune interruption, les parois de la veine ne ſe collent l'une à l'autre & ne ferment ainſi l'ouverture de l'artère, en faiſant corps avec elle. Si ce moyen étoit ſans ſuccès & que la maladie fît du progrès, il reſteroit la reſſource de l'opération ordinaire des anévryſmes. Néanmoins, les Praticiens Anglois qui ſont juſqu'ici les ſeuls qui ayent parlé des anévryſmes variqueux, prétendent que l'opération par laquelle on oblitère la cavité de l'artère, n'y eſt jamais ou du moins que très-rarement néceſſaire. MM. Hunter & Pott qui entr'autres, ont vû ſept de ces anévryſmes variqueux, aſſurent qu'ils n'ont point entendu parler d'opérations faites en pareil cas, & que les malades portent ces tumeurs ſans incommodités ſenſibles.

§. II. *Des Varices.*

Les varices ſont des dilatations contre nature des groſſes veines extérieures & de leurs ramifications, par l'arrêt du ſang; d'où réſultent des tumeurs noueuſes & inégales, d'un rouge livide ou bleuâtres. Les varices ſont plus communes que les anévryſmes, parce que les tuniques des veines ont moins de force & de reſſort que celles des artères, & que la circulation s'y fait plus lentement.

La

La couleur violette des varices dépend de la ſtagnation du ſang, du plus ou moins d'extenſion des membranes veineuſes & de l'épaiſſeur plus ou moins grande de la peau. Les varices ſont pour l'ordinaire, indolentes & molles quand elles ſont nouvelles; elles cèdent ſans pulſation à la preſſion des doigts, mais elles reviennent dans leur premier état, dès qu'on ceſſe de les comprimer. Les varices fort groſſes ſont ſouvent douloureuſes, à raiſon de la grande diſtenſion des veines & de la peau. Il y a preſque toujours de l'œdême au voiſinage des groſſes varices, parce que ces tumeurs ne ſont pas ſeulement une dilatation des vaiſſeaux apparens, mais encore celle des petits vaiſſeaux capillaires qui doivent ſe décharger dans les groſſes branches.

Les varices par leur accroiſſement, deviennent très-incommodes; on en voit quelquefois, s'ouvrir tout-à-coup & verſer beaucoup de ſang qu'on n'arrête que difficilement. Il y a des varices qui ſont adhérentes aux tégumens; il y en a qui ſont libres, vacillantes & ſans adhérence: Quand la varice eſt attachée à la peau, l'endroit de l'adhérence eſt plus épais qu'ailleurs, & ſi cette varice vient à s'ouvrir, il ne ſe fait point d'épanchement dans le tiſſu cellulaire. Le ſang qui croupit dans de groſſes varices, ſe change avec le tems, en un caillot compacte & preſque noir & il s'altère d'autant plus promptement qu'il eſt privé de tout mouvement: Ce ſang croupiſſant ſe déprave quelquefois, au point d'altérer les tuniques des veines & de les ulcérer intérieurement: Souvent elles dégénèrent alors, en abſcès & en ulcères malins de très-difficile guériſon, à moins qu'on ne détruiſe les varices. Il arrive quelquefois, des évacuations périodiques de ſang par la crevaſſe ſpontanée des varices. Il y a même des exemples de maniaques, de goutteux & de gens qui avoient des obſtructions dans le ventre & qui ont été ſoulagés ou guéris; parce que les veines des extrémités inférieures étoient devenues variqueuſes & s'ouvroient de tems en tems, pour laiſſer écouler une certaine quantité de ſang. Il ne faut donc point s'oppoſer à ces évacuatious ſpontanées, à moins qu'elles ne deviennent exceſſives. Au reſte, les varices peuvent ſe former

en différentes parties de l'habitude du corps; mais plus particulièrement aux extrémités inférieures, aux bourses, au fondement, même sur le bas-ventre.

On doit admettre pour causes des varices, tout ce qui peut s'opposer au retour libre du sang par les veines: Aussi remarque-t-on que les personnes les plus sujettes à cette maladie, sont spécialement les hypocondriaques & ceux qui ont les viscères du ventre obstrués; les porte-faix, les coureurs & presque tous ceux qui ont la mauvaise habitude de serrer trop leurs jarretières. Les femmes qui ont eu de fréquentes grossesses, ont ordinairement aussi des veines variqueuses aux pieds, aux jambes, aux cuisses, même aux grandes lèvres. C'est pourquoi, on recommande à celles qui ont des varices, de se coucher de tems en tems pendant le jour, pour en être moins incommodées: Ces tumeurs diminuent en effet, quand les malades ont gardé le lit, parce que le corps a été pendant quelque tems, dans une position horisontale. On a observé qu'il arrivoit quelquefois, des tumeurs variqueuses aux cuisses & aux aînes des femmes qui pendant leur grossesse, ont la matrice inclinée vers l'une ou l'autre des régions iliaques. La cause de ces gonflemens variqueux où l'on sent une espèce de fluctuation, vient du tiraillement du ligament rond qui est opposé à l'inclinaison de la matrice, & qui quelquefois, est porté au point de rompre & dilacérer le tissu cellulaire qui l'attache à l'aîne. On croit avoir remarqué, que les femmes accoutumées à une espèce de travail qui les force à se tenir long-tems debout, comme les porteuses d'eau & les blanchisseuses qui ont toujours les pieds dans l'eau froide, sont moins exposées à avoir des varices, que celles qui s'accoutument à se servir de chauffrettes.

Tous les mouvemens & les extensions forcées des membres, les grands efforts des muscles dans les courses, les coups, les chûtes, les fortes ligatures, les compressions des veines par des tumeurs humorales, squirreuses, osseuses & la suppression des évacuations habituelles de sang, peuvent devenir aussi des causes de varices. Dans tous ces cas, le sang qui remonte difficilement par les veines, les remplit & les dilate;

leurs tuniques résistent quelque tems, mais à la fin, elles obéissent, perdent leur ressort & leur dilatation excessive occasionne ces tumeurs variqueuses, plus ou moins considérables. La dilatation des veines se fait le plus ordinairement, vers leurs valvules, qui sont multipliées dans les veines des extrémités inférieures, pour soutenir la colomne du sang qui péseroit sur celle qui doit la suivre. Or, comme il est nécessaire que le sang qui remonte, soit poussé avec assez de force pour qu'il élève les valvules, si le ressort des tuniques veineuses manque, le sang s'amassera entre les valvules & distendra peu-à-peu, cet endroit de la veine.

Pour empêcher l'accroissement des varices qui est la première indication qui se présente, lorsque la maladie ne fait que commencer, on peut tirer quelqu'avantage du régime, des délayans & des apéritifs secondés des purgatifs, & même en certains cas, de la saignée qui désemplit les vaisseaux & diminue l'action du sang contre leurs parois. Ce dernier secours n'est pas à négliger dans le cas de pléthore ou de suppression des règles où des hémorrhoïdes; & lorsque le gonflement & la tension des parties, causent des douleurs vives & font craindre des accidens plus considérables. Mais on ne doit attendre qu'un foible succès des saignées contre les varices qui dépendent de l'inertie des tuniques veineuses; parce que le sang qui séjourne dans ces vaisseaux dilatés & y forme des espèces de lacs, est peu en prise à l'évacuation & peu susceptible de motion.

Les varices nouvelles, d'un volume petit ou médiocre, admettent l'usage des répercussifs-astringens & dessicatifs, propres à rétablir le ressort des tuniques veineuses. Ainsi après avoir comprimé les varices pour en chasser le sang fluide, on fomentera la partie avec une forte décoction de plantes aromatiques & vulnéraires faite dans du gros vin rouge, ou avec une dissolution d'alun de roche ou de vitriol de Mars dans de fort vinaigre. On y appliquera ensuite, des compresses imbibées des mêmes liqueurs, graduées & assez épaisses pour faire un point d'appui précisément sur la tumeur. On les assujettira par le moyen d'un bandage expulsif qu'on aura soin de resserrer, à mesure qu'il se relâ-

chera & qu'on ne lèvera point, tant qu'on aura lieu de craindre que la maladie n'augmente : Il faut commencer à appliquer la bande vers le principe de la veine dilatée & monter insensiblement, en serrant modérément. Si la varice étoit douloureuse & d'un certain volume, il faudroit faire garder le lit & appliquer quelques anodins, avant que de tenter la compression qui doit alors être fort modérée. Il ne faut point faire de compression sur les varices qui peuvent survenir au ventre des femmes enceintes ou sur les grandes lèvres. On a quelquefois, employé fructueusement pour resserrer les veines dilatées & variqueuses, les substances farineuses & terreuses, pulvérisées & liées avec des blancs d'œufs, pour leur donner la consistance emplastique.

Mais tous ces topiques seroient également infructueux, sans la compression par un bandage roulé & convenablement serré, ou par une bottine de gros linge neuf, ou par la guêtre de peau de chien qui prête moins que les autres peaux. Ce bas doit être taillé & proportionné à la grosseur de la jambe, & on y pratique des œillets pour le lacer en dehors avec un cordonnet & le serrer autant qu'il convient, pour soutenir les vaisseaux & faciliter le retour du sang. Par ce moyen, la jambe éprouve par-tout, une compression égale & continue, puisqu'on peut se dispenser d'ôter la bottine pendant la nuit. La compression seroit préjudiciable aux varices dans lesquelles le sang est coagulé, & où la communication entre le sac variqueux & le canal de la veine, est interceptée. Harris a prétendu pouvoir rétablir la fluidité de ce sang, en frottant souvent la partie avec la teinture de myrrhe & en la couvrant de l'emplâtre de soufre de Ruland : l'expérience paroît douteuse.

Les varices grosses, anciennes, tendues & douloureuses ne céderoient point à l'action des topiques, ni à la compression des bandages & bottines. Lors donc qu'elles se sont accrues, au point de faire craindre leur rupture prochaine & une hémorragie, il faut ou y appliquer des sangsues ou les ouvrir avec la lancette, pour vuider le sang qu'elles contiennent. Avant de faire cette ouverture, il faut appliquer une ligature au-dessus & au-dessous de la varice, & examiner si elle est libre ou

adhérente à la peau. Si elle eſt adhérente aux tégumens, il faut l'ouvrir dans le lieu de l'adhérence : Si elle eſt libre, il ne faut pas manquer de l'aſſujettir, pour éviter un épanchement de ſang dans le tiſſu cellulaire. On fera une ouverture longitudinale à la peau & à la veine dilatée, afin que le ſang coagulé ſorte facilement; on en facilite même l'iſſue en la comprimant de toute part. Quand l'évacuation ſera ſuffiſante, on appliquera ſur l'inciſion, une compreſſe sèche ou de la charpie trempée dans un mélange de bol d'Arménie & de vinaigre, & par-deſſus, une petite plaque de plomb mince, ſoutenue par un bandage un peu ſerré qu'on ne lèvera qu'au bout de quelques jours. Par cette ſimple opération, les veines ſe referment ſouvent comme une ſaignée; & leur diamètre ſe reſſerre tellement à l'aide de la cicatrice qui s'y forme, que la partie reprend ſon état naturel.

Si l'on ne trouvoit pas de point d'appui pour comprimer la veine variqueuſe & empêcher le ſang de s'y porter, ou s'il étoit queſtion pour guérir un ulcère rebelle, de détruire la cauſe primordiale de la maladie, il faudroit ouvrir les tégumens pour découvrir la varice & la ſéparer des parties voiſines, la lier d'un fil ciré au-deſſus & au-deſſous de la dilatation, & emporter enſuite toute la portion variqueuſe de la veine. On traite la diviſion de la peau comme une plaie ſimple & le malade eſt guéri, lorſque les ligatures ſont tombées. On peut lier ainſi les varices qui arrivent aux grandes lèvres des femmes, quand le tems de leurs couches eſt fini. L'application du cautère actuel & potentiel que les anciens employoient pour guérir les varices, n'eſt en rien préférable à l'inſtrument tranchant.

§. III. *Du Varicomphale.*

On a donné le nom de Varicomphale, à une tumeur variqueuſe & inégale qui ſe forme quelquefois à l'ombilic, & dont la couleur eſt brune & livide à cauſe du ſang qui croupit dans ces veines diſtendues & dilatées. Des contuſions & compreſſions ou quelque effort violent peuvent déterminer ſoit tout-à-coup, ſoit inſenſiblement cette tumeur variqueuſe. Lorſque

la maladie eſt récente, on peut eſſayer d'y remédier par l'application des matières terreuſes & aſtringentes; telles que la folle farine, la terre ſigillée & le ſang-dragon, liées avec le blanc d'œufs & ſoutenues par des compreſſes & un bandage à pelotte, un peu ferré & porté long-tems. Mais quand la tumeur variqueuſe devient plus conſidérable, malgré ces topiques & la compreſſion, on conſeille de l'ouvrir dans toute ſa longueur, pour vuider le ſang qu'elle contient & d'y appliquer auſſi-tôt quelque ſtyptique, tant pour arrêter l'hémorragie que pour reſſerrer peu-à-peu, en le ſecondant par la compreſſion, les tuniques des veines dilatées.

§. IV. *Du Varicocèle & du Cirſocèle.*

LES veines du *ſcrotum* ſont quelquefois ſujettes à des dilatations variqueuſes qu'on a appellé Varicocèle : Souvent auſſi, les veines ſpermatiques ſont exceſſivement dilatées, immédiatement au-deſſus des teſticules, & repréſentent de gros nœuds inégaux en forme de grappe. Ces engorgemens variqueux ne ſe terminent pas toujours à l'aine ou à l'anneau; ils s'étendent aſſez ſouvent, le long du cordon juſque dans la capacité du ventre. Le ſang diſtend d'autant plus facilement les veines ſpermatiques, qu'elles n'ont point de valvules. On a obſervé, que vers l'âge de puberté, les veines du cordon ſe gonflent quelquefois, & deviennent un peu variqueuſes ; cet accident eſt preſque toujours, ſuivi de douleur & de gonflement à l'épididyme & au teſticule. On a donné le nom de Cirſocèle, à la dilatation variqueuſe des veines ſpermatiques.

Ces maladies peuvent être occaſionnées par la ſurabondance ou par l'excès de la partie rouge du ſang; dont la ſtagnation dans ces veines, y produit une diſtenſion plus ou moins douloureuſe : Auſſi remarque-t-on qu'elles ſont plus ordinaires aux jeunes gens replets & ſanguins, & à ceux qui vivent dans la continence & le célibat. Cependant, elles proviennent ſouvent de quelque violence extérieure par laquelle ces veines ſont comprimées ou contuſes, leur reſſort affoibli & le retour du ſang rallenti ou ſuſpendu. Le cirſocèle dépend encore quel-

quefois, de la préfence d'une tumeur fquirreufe dans le bas-ventre, qui gêne auffi le paffage du fang par les veines fpermatiques. Ces dilatations variqueufes ne font pas ordinairement, fort douloureufes dans leur principe; elles caufent feulement aux malades, une pefanteur inquiétante, & le tefticule pend beaucoup plus bas qu'à l'ordinaire.

On a propofé des faignées pour remédier à la pléthore, un régime auftère, les décoctions des plantes chicoracées & anti-fcorbutiques, les fondans martiaux & mercuriels, la poudre de cloportes, &c. Ces précautions peuvent convenir fur-tout dans le commencement de la maladie, foit pour en éloigner la caufe, foit pour en empêcher les progrès. Quant aux topiques, s'il ne s'agit que d'un varicocèle, on couvrira affidûment les bourfes de compreffes en plufieurs doubles, imbibées de gros vin aftringent, ou de quelques répercuffifs terreux liés avec une fubftance glutineufe, qu'on foutiendra au moyen d'un fufpenfoir fort court. Les frictions sèches, la vapeur du fuccin allumé, les fomentations d'eau diftillée de noix de cyprès, ont été fouvent auffi, de la plus grande utilité pour rétablir le reffort des veines du *fcrotum* dilatées & affoiblies. Ces divers moyens peuvent même conduire à une guérifon parfaite, pourvu qu'on les emploie auffi-tôt que la maladie fe déclare.

Quand les topiques étoient inefficaces, ce qui eft affez ordinaire, & que la douleur & le gonflement alloient en augmentant, on avoit anciennement recours à la ligature des veines variqueufes; cependant, il fuffiroit le plus fouvent, d'ouvrir avec la lancette les veines dilatées, dans les endroits où elles font le plus diftendues, & d'en tirer quelques onces de fang. On panferoit enfuite les petites plaies, avec de la charpie trempée dans quelque topique vulnéraire & aftringent, foutenue par des compreffes & le fufpenfoir. Par cette méthode fimple, on délivreroit le malade du fang coagulé qui étoit la caufe du mal, & on fortifieroit les parties lâches des veines, par une cicatrice ferme qui pourroit prévenir la récidive de la maladie.

La cure des varices du cordon fpermatique n'eft pas ordinairement heureufe, & il eft rare qu'on parvienne à les guérir.

Feu M. Petit a réussi plusieurs fois, à emporter les vaisseaux variqueux en conservant le testicule. M. Heister conseille d'ouvrir le *scrotum* & la production du péritoine, & de percer ensuite avec la lancette les varices, pour en évacuer le sang. On peut s'en tenir aussi, à la cure palliative qui se borne à l'usage assidu d'un suspensoir fort court, qui épargne la douleur que causeroit le poids du testicule, s'il n'étoit pas soutenu. Cependant, si la maladie fait du progrès & que l'incommodité devienne insupportable, on ne peut guères se dispenser de faire l'amputation du testicule, afin de prévenir le carcinome dont la partie est menacée. Mais quand l'engorgement s'étend déjà au-dessus de l'anneau, il ne faut point risquer l'opération qui est toujours funeste; ces dilatations variqueuses se prolongeant quelquefois, jusqu'à l'insertion des veines spermatiques.

§. V. *Des Hémorrhoïdes.*

LES hémorrhoïdes sont des tumeurs variqueuses plus ou moins grosses, occasionnées par l'arrêt & le séjour du sang dans les veines hémorrhoïdales, qui se distribuent autour du fondement & du *rectum*, tant intérieurement qu'extérieurement. On distingue les hémorrhoïdes des autres tumeurs de l'*anus*, par leur couleur livide & noirâtre qui vient du sang qu'elles contiennent & par leur peu de résistance : car en les pressant avec le doigt, on sent la fluctuation du fluide qui y croupit ; circonstances qu'on n'observe point dans les autres tubercules de cette partie.

On divise les hémorrhoïdes, eu égard à leur situation audedans ou au-dehors de l'*anus*, en internes qui ne se découvrent que par le tact, & en externes qui se manifestent à la vue. Mais il faut principalement, envisager les hémorrhoïdes par rapport à leurs causes & à leurs complications, ou aux différens accidens qui les accompagnent.

Il y a des hémorrhoïdes simplement tuméfiées, qui ne sont presque pas sensibles ni de longue durée, en ce que le sang n'y est arrêté qu'en petite quantité & par une cause passagère, & qu'il reprend aisément son cours. Les hémorrhoïdes nom-

breufes & volumineufes, font plus ou moins douloureufes fuivant leur degré de tenfion & l'intenfité de la caufe qui les a produites & qui les entretient. Les douleurs que le malade éprouve en quelques circonftances, font quelquefois fi exceffives qu'il ne peut fe tenir debout, s'affeoir ni marcher, & qu'il tombe fouvent dans des fyncopes fpafmodiques. L'impoffibilité où il eft en bien des cas, de recevoir des lavemens, le jette dans les plus cruels tourmens, quand il rend des excrémeus durs & fecs. Il fent à l'*anus*, une pefanteur ou un fentiment de compreffion avec des élancemens ou pulfations très-vives, par l'engorgement inflammatoire & très-profond qui en eft fouvent la fuite. Cet engorgement devient même quelquefois fi confidérable, que la partie eft menacée de la mortification, fi on n'y porte un prompt fecours ; ou bien il furvient des abfcès qui dégénèrent fouvent, en fiftules plus ou moins profondes & multipliées.

Il y a des hémorrhoïdes aveugles ou qui ne fluent point : il y en a d'autres qui s'ouvrent & verfent du fang. Le flux des hémorrhoïdes eft fouvent naturel & modéré, quelquefois périodique & falutaire ; Celui qui eft très-abondant & exceffif, jette les malades dans un épuifement qui fait craindre pour leur vie.

La formation & le gonflement des hémorrhoïdes & le flux de fang qui en eft quelquefois la fuite, viennent uniquement de la difficulté que ce fluide trouve à circuler dans les veines hémorrhoïdales, à caufe de leur pofition perpendiculaire, & à remonter vers la veine-porte : En effet, il ne fe rencontre point de mufcles qui puiffent faciliter le retour du fang vers les troncs veineux ; puifque le *rectum* eft fitué dans le baffin & entouré de beaucoup de graiffes, & que le fang qui parcourt ces vaiffeaux, ne fouffre aucune compreffion qui puiffe favorifer fon cours. Ce rallentiffement du mouvement du fang qui s'accroît encore par la plus légère caufe, donne lieu à la dilatation des veines hémorrhoïdales qui venant à augmenter de plus en plus par fucceffion de tems, rend la maladie de longue durée & en occafionne des récidives fréquentes.

On remarque que la tuméfaction & le flux des hémorrhoïdes

est très-familier dans les sujets secs & maigres, mélancoliques & atrabilaires qui ont le foie ou les autres viscères du ventre obstrués ; dans les personnes grasses & d'une constitution lâche & spongieuse ; dans celles dont les vaisseaux sont amples & le tempérament pléthorique ou qui ont eu dans leur jeunesse, de fréquentes hémorrhagies ; dans ceux qui mènent une vie molle & sédentaire habituellement, qui vivent d'alimens chauds & aromatisés, & qui usent de vins forts & de liqueurs spiritueuses. L'usage trop fréquent des purgatifs âcres & résineux, sur-tout des préparations d'aloës, la suppression des règles, la négligence des saignées habituelles, les bains chauds, les exercices violens, & entr'autres celui du cheval, peuvent donner lieu aussi au gonflement des hémorrhoïdes. La compression des veines du fondement & du *rectum* par des corps étrangers arrêtés dans cet intestin, comme des noyaux de fruits, des portions d'os avalés, ou par des matières stercorales endurcies & desséchées dans des constipations habituelles, est encore une cause très-familière des hémorrhoïdes. Souvent, ces tumeurs sanguines sont déterminées par les efforts répétés qu'on fait pour rendre les urines, dans la dysurie & l'ischurie inséparables de la pierre de la vessie, & par le ténesme qui accompagne la dyssenterie. Enfin on voit fréquemment, les hémorrhoïdes se tuméfier dans les femmes enceintes, vers les derniers tems de la grossesse par le poids de l'enfant sur l'intestin, & dans quelques-unes de celles qui viennent de subir un accouchement pénible & laborieux.

Toutes les causes différentes qu'on vient de détailler, ne peuvent manquer d'occasionner plus ou moins promptement, de l'rritation suivie de douleur & de gonflement avec phlogose qui ne peuvent diminuer ou cesser, que par la résolution ou l'évacuation du sang arrêté dans les sacs hémorrhoïdaux. Les hémorrhoïdes internes subsistent quelquefois, du tems avant que les malades se plaignent ; la douleur ne se fait sentir que lorsque par leur volume, elles rétrecissent l'intestin & font obstacle au passage des excrémens. Les hémorrhoïdes externes tuméfiées, sont souvent plus douloureuses & plus irritées & enflammées que les internes, parce qu'elles sont serrées par

le *sphyncter* de l'*anus*. Le sang retenu long-tems dans les hémorrhoïdes, s'y altère bientôt faute de mouvement, & se change en une masse noirâtre, de consistance mollasse.

ART. I. *Des Hémorrhoïdes tuméfiées.*

L'INDICATION principale du traitement des hémorrhoïdes douloureuses & enflammées, doit être de rétablir la fluidité du sang qui croupit dans les veines hémorrhoïdales & de favoriser son retour, pour débarrasser la partie engorgée & tuméfiée. La saignée placée à propos, peut mieux que tout autre moyen, détendre les vaisseaux, lever leur étranglement & prévenir l'engorgement inflammatoire qui en est la suite : Elle doit être répétée plusieurs fois, s'il y a pléthore, diminution ou suppression de quelqu'évacuation de sang périodique, ou lorsque la douleur & l'irritation sont très-vives & menacent d'inflammation pressante. Les saignées seroient moins nécessaires & profitables aux hémorrhoïdes qui dépendroient de la compression des veines du *rectum* par des excrémens durcis, par une tumeur squirreuse voisine de cet intestin ou par une grossesse fort avancée : Elles seroient absolument infructueuses aux anciennes hémorrhoïdes, habituellement engorgées de sang coagulé qui n'a plus de commerce avec la circulation, par l'inertie totale des sacs veineux qui le contiennent.

Le malade gardera un repos exact au lit dans la position horizontale, & un régime humectant & adoucissant. Il se détrempera avec de l'eau de veau ou de poulet & des boissons tempérantes & lubréfiantes ; car un des grands points du traitement, consiste à procuret & entretenir la liberté du ventre. Le petit-lait convient spécialement par cette raison, dans le cas des hémorrhoïdes qui dépendent d'une constipation habituelle ; parce que bu en grande quantité, il lubréfie le canal intestinal & ramollit les matières stercorales, desséchées & endurcies. Il faut y joindre les lavemens anodins & relâchans de bouillon de tripes ou de fraise de veau, de décoction émolliente, de lénitif ou de moëlle de casse dans le petit-lait. Si le nombre & le volume des hémorrhoïdes s'opposent à l'injection

des clyſtères, il faut y ſuppléer par l'uſage du miel blanc, de la caſſe récemment mondée, de la décoction de tamarins ou de pruneaux, ou de l'huile d'amandes douces bien fraiche : Ces laxatifs amolliront peu-à-peu, les excrémens retenus qui ſortiront alors plus facilement & ſans produire de nouvelle irritation. Il faut éviter avec ſoin, de donner des vomitifs en pareil cas, à moins qu'il n'y ait des indications urgentes, ni aucun purgatif réſineux, tel que la rhubarbe & le ſéné qui ſont trop chauds & ſtimulans. Les anodins & narcotiques ſont ſouvent néceſſaires & utiles contre les douleurs violentes des hémorrhoïdes ; mais il en faut uſer avec retenue.

Pendant le traitement général, on ne doit point négliger l'application des topiques, qui doivent être variés & prudemment réglés ſur les indications. Les répercuſſifs peuvent quelquefois, être avantageux dans les premiers inſtans de l'apparition des tumeurs hémorrhoïdales, pour en prévenir l'augmentation & la douleur : On peut les laver avec l'eau végéto-minérale de Goulard, ou avec la diſſolution de litarge ou de ſel de ſaturne dans les eaux diſtillées de plantain, de joubarbe ou de fray de grenouilles. On peut les graiſſer enſuite, de pommade fraîche de concombre ou de l'onguent *nutritum* récemment fait, que l'on peut même injecter dans l'inteſtin après les avoir fait fondre, quand il y a des hémorrhoïdes internes : Ces lotions & pommades qui ſont tempérantes & raffraîchiſſantes, ſont préférables à l'oxicrat, au mêlange d'eau & d'eau-de-vie ou d'eſprit de vin que quelques-uns recommandent. Mais en général, il ne faut pas uſer long-tems de ces topiques réfrigérans ou aſtringens qui rendroient les hémorrhoïdes dures & ſquirreuſes, par la coagulation du ſang qui croupit dans ces veines dilatées : D'ailleurs, la guériſon ſubite des hémorrhoïdes procurée par ces remèdes, a ſouvent été ſuivie d'accidens funeſtes ; principalement quand elles fluoient habituellement, quand les malades avoient des viſcères engorgés, ou même dans l'état de groſſeſſe.

Lorſque les hémorrhoïdes ſont tendues & enflammées, il faut employer promptement, des topiques anodins & relâchans pour calmer la tenſion & la douleur. On éprouve un ſuccès

favorable des lotions & fomentarions d'eau ou de lait tièdes, ou de la décoction de quelques plantes émollientes faite dans l'eau ou le lait de vache : On en fait recevoir la fumigation sur une chaise percée, ou on y fait baigner la partie dans un vaisseau convenable. M. Levret a pourtant, observé que les bains de fauteuil sont préférables aux bains de vapeurs pour les femmes enceintes ; elles y éprouvent des foiblesses inquiétantes qui ne leur arrivent pas dans les bains par immersion. Au reste, ces moyens peuvent contribuer également à appaiser l'irritation inflammatoire des hémorrhoïdes & servir d'ailleurs, à délayer le sang arrêté dans ces vaisseaux variqueux, dont la résolution pourra se faire à l'aide des autres secours. Il faut seconder ces premiers remèdes, de quelques cataplasmes ou linimens relâchans qu'on renouvelle après chaque bain, fumigation ou fomentation : On couvrira utilement la partie de la pulpe des herbes émollientes, ou du cataplasme *de micâ panis* auquel on ajoute les jaunes d'œufs, le safran & les onguens d'*althaâ* ou *populeum* ou les huiles de lys & de lin. La pésanteur des cataplasmes fait ordinairement, préférer les onctions de la tumeur avec le beurre frais ou la crême douce, la graisse de poule, le suif, le cérat de blanc de baleine, la casse mondée, la pulpe de pomme cuite ou l'onguent de linaire : On peut faire des injections de ces pommades ou onguens fondus, dans le cas des hémorrhoïdes intérieures.

Quand l'irritation & la douleur sont excessives, on peut avoir recours à l'application de quelques narcotiques : Ainsi l'on peut joindre aux linimens & aux injections, les gouttes anodines ou la dissolution d'*opium* à doses proportionnées, un peu de camphre & de sucre de saturne, ou une très-petite partie des huiles de buis, de pavot ou de jusquiame. Il faut avoir l'attention de n'employer que des huiles, graisses ou onguens bien frais ; car les corps gras, vieux & rances irriteroient par leur acrimonie. Il faut observer aussi d'être fort circonspect sur l'usage des narcotiques, quand l'inflammation est très-vive ; parce qu'en bridant trop les esprits, ils peuvent déterminer la mortification : D'ailleurs, ces stupéfians appaisent bien la douleur pour un tems ; mais leur effet passé, l'irritation se renouvelle

fouvent avec plus de violence. Les relâchans, en calmant la tenfion & les fouffrances, ont eux-mêmes l'inconvénient d'occafionner quelquefois, une plus grande dilatation des veines hémorrhoïdales. Cette remarque fait fentir la néceffité d'obvier à ce relâchement ultérieur, en joignant quelques doux réfolutifs, tels que le camphre ou le fucre de Saturne, aux anodins émolliens, auffi-tôt que la douleur & la phlogofe font un peu diminuées, afin de foutenir l'action des vaiffeaux : Il faut cependant, prendre garde d'employer trop tôt des réfolutifs un peu actifs, qui pourroient par leur activité, rappeller les douleurs & l'inflammation.

Lorfqu'on eft parvenu à calmer totalement la tenfion & l'engorgement des hémorrhoïdes, il n'eft plus queftion que d'en réfoudre le gonflement & de rétablir le reffort de ces veines dilatées. Il faut fe fervir alors, de lotions avec la décoction de cerfeuil & de plantain, de fleurs de mélilot & de fureau, de vin rofé, d'eau végéto-minérale ou d'un mêlange d'eau & d'eau-de-vie. On graiffera les hémorrhoïdes après chaque lotion, avec l'onguent rofat camphré ou le *nutritum*; où l'on y appliquera un cataplafme d'oignons ou de poireaux cuits fous la cendre, avec les huiles de millepertuis ou de rofes. On employe alors utilement, les fumigations de racines de fcrophulaire, de drap écarlatte, de corne de cheval ou de toiles d'araignées d'écurie, brûlés fur de la cendre rouge, dans un réchaud placé au fond d'une chaife percée. Ce dernier remède réfout parfaitement les hémorrhoïdes, au moyen de fes parties volatiles & fouvent en prévient le retour, en redonnant du reffort aux veines devenues variqueufes. La vapeur du foufre brûlé reçue au fondement, convient particulièrement, felon Harris, dans les cas où les hémorrhoïdes contiennent du fang coagulé, en les oignant auffi-tôt après de teinture de myrrhe, ou les couvrant de l'emplâtre de foufre convenablement ramolli avec l'huile d'œufs.

Les différens moyens curatifs prefcrits ci-deffus, ne procurent pas toujours les effets qu'on en efpéroit, quoique dirigés méthodiquement felon les tems & l'état de la maladie : Les hémorrhoïdes continuent de fe gorger de plus en plus de fang,

au point de former autant de groſſes tumeurs noires, ſemblables à des mûres ou à des grains de raiſins. Il faut prendre promptement le parti d'ouvrir ces tumeurs ſanguines, ſur-tout ſi les douleurs & l'irritation ſubſiſtent, pour les dégorger & prévenir le dépôt ou la mortification, par une ſuite de l'étranglement qu'elles éprouvent. On a conſeillé pour faire crever les hémorrhoïdes, de les frotter avec un linge rude ou avec des feuilles fraîches de figuier qui par leur ſuc âcre & laiteux & plutôt par leur aſpérité, écorchent les tuniques des vaiſſeaux hémorrhoïdaux, & les font ouvrir & fluer : Mais il eſt bien plus court & plus doux de les ouvrir l'une après l'autre avec la lancette, ou d'y appliquer des ſangſues, après les avoir quelque tems arroſées d'eau tiède ou de décoction émolliente, pour les faire prononcer davantage au-dehors. Cette application des ſangſues doit être faite dès les commencemens de la maladie, quand les ſouffrances ſont exceſſives & que le malade urine difficilement, à raiſon de la compreſſion du *ſphyncter* de la veſſie : peut-être même ſuffiroit-elle alors, ſans le concours des autres procédés curatoires. Cependant, quand on juge que le ſang contenu dans les hémorrhoïdes, eſt grumelé & durci par le ſéjour qu'il y a fait, l'ouverture faite avec la lancette, eſt préférable à la piquure que font les ſangſues. Si l'on a jugé à propos de s'en ſervir pour vuider les hémorrhoïdes, il faut en appliquer une à chaque ſac hémorrhoïdal & l'y laiſſer juſqu'à ce qu'elle ſe détache naturellement. Si l'évacuation n'eſt pas jugée ſuffiſante pour dégorger toutes les ramifications des vaiſſeaux hémorrhoïdaux, il faut quand les ſangſues ſont détachées, faire aſſeoir le ſujet ſur une chaiſe de commodité dans le baſſin de laquelle il y ait de l'eau chaude, dont la vapeur entretiendra l'écoulement tant qu'on le jugera néceſſaire. Quand toutes les tumeurs variqueuſes ſont bien affaiſſées, on y applique un mêlange de céruſe ou de litarge brûlée & d'huile de jaunes d'œufs, étendu ſur de la charpie. Cette évacuation qui dégorge tous les vaiſſeaux voiſins, termine ordinairement la maladie : dumoins ſoulage-t-elle immédiatement le malade de la tenſion douloureuſe qu'il éprouvoit. La nature paroît indiquer elle-même ce ſecours, puiſque ſouvent les hémorrhoïdes

se crèvent spontanément par leur dilatation excessive, & se dégorgent complettement.

L'engorgement inflammatoire des hémorrhoïdes se termine quelquefois, par un dépôt purulent qui se fait dans le centre de la tumeur, & occasionne des douleurs violentes jusqu'à ce que la suppuration soit formée. Dès que cette terminaison se déclare, il faut l'accélérer avec les linimens de beurre frais, d'huile d'amandes douces & d'onguent de linaire, secondés des cataplasmes d'herbes & de farines émollientes, ou du cataplasme de mie de pain avec les jaunes d'œufs & le *basilicum* : Il suffit quand la tumeur n'est pas considérable, d'y mettre une emplâtre épaisse d'onguent de la mere ou de diachylon ramolli par quelqu'huile douce. Mais il faut ouvrir l'abscès promptement & selon les règles de l'art comme il a été dit ailleurs, afin de prévenir la fistule. Lorsqu'on a laissé ouvrir d'elles-mêmes les hémorrhoïdes abscédées, ou qu'après l'application des sangsues, il reste un suintement purulent habituel par ces petites ouvertures devenues ulcéreuses, il faut les panser avec l'huile d'œufs dans laquelle on a incorporé de la poudre de liége brûlé : On peut y substituer le *nutritum* récent, un mêlange de céruse ou de mine de plomb avec le saindoux, ou d'écailles d'huitres calcinées avec le beurre ou la graisse de veau. Il faut cependant, ne pas prendre pour de l'humeur purulente, un suc blanc & gluant qui s'écoule pendant le gonflement des hémorrhoïdes internes, & qui n'est autre chose que l'humeur muqueuse qui enduit le *rectum*.

Les récidives fréquentes de l'engorgement des hémorrhoïdes, produisent assez souvent l'endurcissement de ces sacs variqueux : Les veines & même la tunique de l'intestin & la peau, à force d'avoir été distendues à diverses reprises, perdent la plus grande partie de leur ressort ; elles ne s'affaissent & ne diminuent plus de volume ; elles ne peuvent même que s'accroître de plus en plus & deviennent à la fin, en quelque manière squirreuses. Si la maladie n'est pas ancienne ni la dureté fort considérable & sans inflammation, on y appliquera avec fruit, l'emplâtre de Nuremberg fondu dans de l'huile de navette ou de noix, pour en faire une pommade mollette qu'il faut continuer

tinuer long-tems : De légères frictions d'onguent mercuriel faites de deux ou trois jours l'un sur ces tubercules hémorrhoïdaux, sont un des plus puissans résolutifs fondans qu'on puisse employer & qui le plus souvent, tient lieu de tous les autres. Mais quand cette maladie est ancienne, elle n'est plus susceptible de résolution ; elle ne peut même qu'augmenter. Si elle vient à s'ulcérer par quelque cause que ce soit, il en exude une sanie ichoreuse qui occasionne à la marge de l'*anus*, des cuissons & démangeaisons très-incommodes & souvent une éruption dartreuse : Ces hémorrhoïdes squirreuses deviennent même quelquefois, chancreuses & en ce cas, on n'en peut espérer la guérison qu'en les coupant ou les enlevant de très-bonne-heure par le caustique ; mais ce dernier moyen n'est pas sans danger.

Les hémorrhoïdes internes & anciennes à force d'avoir été engorgées & tuméfiées à différentes fois, remplissent tellement le *rectum* que les excrémens sur-tout quand ils sont fort durs, dans les efforts que fait le malade pour aller à la garde-robe, poussent devant eux le paquet d'hémorrhoïdes qui sort enfin au dehors. Toutes les fois que cela arrive, il faut que la tunique interne de l'intestin à laquelle ce paquet est attaché, s'allonge & se prête plus ou moins par l'extension du tissu cellulaire qui le joint aux parties voisines. On apperçoit en visitant ces malades, une portion du boyau qui fait autour du paquet hémorrhoïdal, une espèce de couronne ou de bourrelet. Ces hémorrhoïdes une fois sorties, rentrent avec plus ou moins de difficulté, selon qu'elles ont plus ou moins de volume & suivant que la marge de l'*anus* est plus ou moins serrée. Si ce sont des hémorrhoïdes fluentes qui soient ainsi chassées au dehors, elles jettent alors beaucoup plus de sang, parce que le *sphyncter* fait au-dessus une espèce de ligature. On a vû de ces tumeurs qui faute d'avoir pû être réduites, sont tombées en gangrène par l'étranglement qu'elles éprouvoient de la part de la marge du fondement. Il faut donc que le malade lui même ou le chirurgien fassent tout leur possible en comprimant doucement avec les doigts, & en repoussant peu-à-peu le paquet hémorrhoïdal pour le faire rentrer : Il est utile avant de faire ces tentatives,

d'y faire des fomentations de lait chaud ou de décoction émolliente, pour diminuer la tenſion & la roideur du bourrelet qui forme l'étranglement.

Lorſqu'il n'a pas été poſſible de réduire des hémorrhoïdes internes, ſorties & étranglées, il faut ſe déterminer à les couper très-promptement, pour peu qu'elles deviennent livides & qu'elles noirciſſent ; car elles tomberoient bientôt en gangrène ainſi que le bourrelet. On peut cependant, ſe contenter d'ouvrir ſimplement les groſſes hémorrhoïdes qui ſont récentes & qui n'ont pas ſouffert une extenſion conſidérable ; d'autant plus que les veines dégorgées par ces ouvertures, peuvent reprendre leur diamètre naturel. Mais quand l'organiſation de ces vaiſſeaux a été extrêmement viciée par des dilatations exceſſives & répétées & que les hémorrhoïdes ſont nombreuſes, il faut les emporter ſi elles menacent de mortification, ou même ſi elles ſont ſuppurantes & ulcérées, ſquirreuſes & tendantes au carcinôme. Il faut prendre garde, quand on a enlevé un gros paquet d'hémorrhoïdes, à prévenir par les attentions convenables, la formation d'une cicatrice trop ſerrée qui par la ſuite, feroit un obſtacle à la ſortie des excrémens. Si dans cette opération, le ſang ſortoit en abondance, on l'arrêtera par les moyens connus ; mais il ſuffit ordinairement, de placer un gros bourdonnet lié entre les plaies qu'on a faites, & de l'introduire dans l'*anus* avec le plus qu'on pourra de ce qui formoit le bourrelet. Il arrive quelquefois, que ce bourrelet rentre bientôt tout entier par le dégorgement qui ſuit la ſection des hémorrhoïdes ; mais le plus ſouvent, il ne rentre qu'au bout de quelques jours. Les panſemens ſe font avec une mèche garnie d'un digeſtif convenable pour faire tomber les eſchares gangréneuſes s'il y en a, & on achève la cure par des injections déterſives & deſſicatives. Pendant le traitement & même après la guériſon, le malade doit vivre ſobrement, & ſe tenir le ventre libre par des lavemens, pour donner le tems aux cicatrices de ſe raffermir. Au reſte, les gens habituellement ſujets au gonflement des hémorrhoïdes, peuvent en prévenir le retour par des ſaignées s'ils ſont pléthoriques, par un régime attentif, les bains, l'uſage des eaux

ferrugineuſes, du lait ou du petit lait ſuivant les circonſtances.

ART. II. *Des Hémorrhoïdes fluentes.*

Il y a des hémorrhoïdes plus ou moins groſſes qui ſont recouvertes d'une peau ſi fine, que ſouvent elles s'ouvrent & jettent du ſang. On conçoit que cette pellicule n'eſt que la tunique interne du *rectum* qui s'eſt émincée peu-à-peu, par la diſtenſion variqueuſe des veines hémorrhoïdales.

Le flux des hémorrhoïdes peut venir de deux cauſes, ou de la rupture des vaiſſeaux mêmes qui ſe crèvent à raiſon de leur dilatation exceſſive, ou d'une ſimple excoriation produite par la dureté & la sèchereſſe des excrémens. Les évacuations légères de ſang occaſionnées par les écorchures accidentelles des hémorrhoïdes, ne procurant par elles-mêmes aucun avantage, peuvent être ſupprimées ſans inconvénient; mais il n'en eſt pas de même, de celles qui ſont habituelles : Dans ce dernier cas, les hémorrhoïdes jettent du ſang à chaque garde-robe, ou elles n'en rendent que de tems en tems.

Il y a des hommes qui ont par les hémorrhoïdes, des hémorragies périodiques à peu-près comme les règles des femmes & qui les ſoulagent plutôt qu'elles ne les affoibliſſent, à moins qu'elles ne deviennent exceſſives. Il y a lieu d'en inférer qu'elles ſuppléent alors à quelque évacuation qui ne ſe fait plus ou qui ſe fait moins; & on peut d'ailleurs, expliquer pourquoi la ſuppreſſion du flux hémorrhoïdal auquel la nature s'étoit habituée, eſt ordinairement ſuivie des plus grands déſordres. Les hémorrhoïdes qui rendent beaucoup de ſang ſoit à chaque ſelle que fait le malade, ſoit périodiquement, doivent donc être regardées comme utiles & ſalutaires, & la pratique journalière vérifie l'aphoriſme d'Hyppocrate qui défend expreſſément de rien faire qui puiſſe ſupprimer ce flux. Il eſt en effet, avantageux aux ſujets jeunes & forts, qui mangent beaucoup & font peu d'exercice, à ceux qui ont des embarras dans les viſcères du ventre & particulièrement, aux gens fort ſanguins & pléthoriques. Ce flux eſt ſouvent auſſi, déterminé par les variations qui arrivent au corps humain, quand les ſai-

sons & la température de l'air changent. Il a quelquefois, des intervalles marqués & sûrs ; mais le plus souvent, il n'arrive que lorsque la plénitude est fort grande : Lorsque les vaisseaux sont désemplis, ils reprennent leur diamètre & l'écoulement cesse jusqu'à ce que la pléthore recommence ; c'est donc une crise salutaire qui débarrasse la nature.

Lórsqu'un flux hémorrhoïdal habituel ou périodique, vient à être supprimé par quelque cause que ce soit, il survient bientôt un dérangement général dans toute l'œconomie animale, à raison de l'engorgement de la veine-porte & des autres vaisseaux du bas-ventre. Les principaux accidens que les malades éprouvent, sont des angoisses & inquiétudes avec flatuosités dans les hypocondres, de la difficulté de respirer qui menace d'asthme ou de catharre suffoquant, des affections spasmodiques, mélancoliques, maniaques, néphrétiques & même des attaques d'apopléxie, d'épilepsie, de goutte, &c. qui ne cessent que par le retour du flux hémorrhoïdal. Il faut être bien instruit de l'origine des vaisseaux hémorrhoïdaux & de leur communication avec les autres vaisseaux du bas-ventre, pour pouvoir connoître les avantages qui résultent du flux hémorrhoïdal & les maladies qui dépendent de la suppression de ce flux. Ces mêmes connoissances nous découvrent la cause des hémorrhoïdes de la vessie & de l'urètre, de la vulve & du vagin, de la tuméfaction variqueuse des vaisseaux spermatiques & de l'engorgement des testicules, ainsi que de l'écoulement muqueux qui se fait par l'*anus*, comme il arrive aux femmes qui ne sont point réglées.

Lors donc qu'un flux hémorrhoïdal habituel s'est arrêté par quelque faute dans le régime, par une terreur ou un froid subit ou par l'effet des astringens, il faut travailler à le rappelier au plutôt ou a y suppléer. On propose les saignées des bras & des pieds suivant les circonstances ; elles ont été quelque fois utiles ; mais souvent on n'en tire aucun fruit, quelqu'abondantes qu'elles soient. On voit plus généralement, réussir l'application des sangsues autour de la marge de l'*anus*, pourvû qu'on n'ait point temporisé & qu'on les employe dès

le principe des maladies causées par le retard où la suppression du flux habituel. Ce moyen supplée en effet, au mieux à ce qui manquoit à la nature, par une évacuation des vaisseaux mêmes qu'elle avoit choisis; si on juge qu'il faille tirer beaucoup de sang, il faut appliquer un nombre suffisant de sangsues pour remplir son objet. On observe que l'évacuation de quelques onces de sang par les vaisseaux hémorrhoïdaux, apporte presque toujours, un soulagement plus prompt & plus durable dans un nombre de maladies aigües & chroniques, que ne le feroit une bien plus grande quantité tirée de quelqu'autre partie.

Pour comprendre la raison de ce bon effet, il suffit de se rappeller que toutes les veines qui ramènent le sang des viscères du bas-ventre, s'unissent pour former la veine porte qui conduit le sang au foie pour la sécrétion de la bile. La veine hémorrhoïdale se vuide immédiatement dans la branche splénique & quelquefois, dans la mésentérique: D'où il suit que lorsqu'un des viscères du bas-ventre souffre de la pléthore, l'évacuation d'une portion de sang par les vaisseaux de l'*anus*, doit soulager immédiatement le viscère opprimé & peut être d'une grande efficacité, dans les maladies qui dépendent de la suppression d'un flux hémorrhoïdal habituel. Cependant, dans le cas où cette suppression a lieu sans causer aucun trouble dans la santé, on ne doit pas se déterminer précipitamment sur l'application des sangsues: il faut examiner si la nature montre par quelques signes, qu'elle ait besoin de cette évacuation promptement. Un flux hémorrhoïdal imminent s'annonce pour l'ordinaire, par une douleur gravative sur l'os *sacrum* & le *coccyx*; par une pesanteur avec démangeaisons au fondement, par la stupeur des cuisses & la lassitude, par une tension spasmodique aux lombes & dans les hypocondres: De pareils signes réunis qui indiquent les dispositions & le travail de la nature pour procurer l'évacuation suspendue, doivent engager à différer les secours de l'art, si ce n'est les bains de vapeurs, fumigations & douches de décoction relâchante, propres à faire élever & rompre les hémorrhoïdes. Mais lorsque la nature ne se dis-

pofe pas à procurer le flux hémorrhoïdal, dans une maladie grave où il paroit abfolument indifpenfable de le provoquer au plutôt, il faut joindre aux premiers moyens, l'ufage des amers & apéritifs-emménagogues, celui des purgatifs ftimulans & aloëfés, & même des lavemens ou fuppofitoires actifs faits avec le fel gemme & le miel. Il feroit à fouhaiter qu'on pût régler à volonté le flux hémorrhoïdal, c'eft-à-dire l'exciter quand il doit être falutaire, & l'arrêter quand il eft furabondant, fans faire courir de rifques aux malades : car on feroit en état de les foulager dans bien des cas, où l'on éprouve pour l'ordinaire, les plus grandes difficultés à le faire.

L'évacuation journalière ou périodique de fang par les hémorrhoïdes ceffe d'être falutaire, lorfqu'elle dure trop longtems ou qu'elle revient trop fouvent : Elle jette le fujet dans l'inappétence, les indigeftions, la langueur & l'épuifement : on en voit tomber dans la fièvre lente, le cours de ventre & la confomption, ou dans la cachexie, l'anafarque & l'hydropifie qui font craindre pour leur vie. Les faignées du bras ont été propofées pour prévenir des fuites auffi funeftes, & fufpendre le flux de fang ; cependant, il ne faut pas les prefcrire indifféremment à tous les fujets fans diftinction. Elles feroient préjudiciables aux gens phlegmatiques, & à ceux qui feroient épuifés par une évacuation confidérable qui auroit beaucoup dépouillé le fang de fa partie rouge : Si le fujet eft fort fanguin & pléthorique, on peut placer de bonne heure, quelques faignées du bras plus ou moins abondantes, mais avec prudence & circonfpection. L'application des ventoufes & le bain des mains dans l'eau chaude, les frictions & les ligatures aux extrémités fupérieures font exempts de tout danger & peuvent être employés de préférence. Il faut en même-tems, prefcrire un régime réglé fur l'état de foibleffe du malade & l'ufage des alimens incraffans & farineux, qui font capables de prévenir la fonte du fang que les évacuations exceffives ont pû occafionner. Les boiffons doivent être adouciffantes & invifcantes, fur-tout quand il y a de l'acrimonie dans les humeurs ; on loue avec raifon en pareil cas, les eaux acidules & ferrugineufes. On eft

quelquefois, forcé de recourir aux remèdes aſtringens ; mais il faut en uſer avec réſerve, & ſeulement quand on craint l'épuiſement total du malade. Les calmans & même les hypnotiques ne ſont pas à redouter dans les cas urgens ; mais s'il étoit néceſſaire de purger dans ces circonſtances, on ne pourroit employer avec ſûreté que des minoratifs.

On recommande auſſi différens topiques aſtringens & ſtyptiques pour réprimer le flux hémorrhoïdal exceſſif. En effet, ce flux qui paroît arrêté par les médicamens intérieurs, ſe renouvelle par les efforts du malade à la garde-robe ; parce que le renverſement du fondement ne peut manquer de r'ouvrir les vaiſſeaux qui n'ont pas eu le tems de ſe cicatriſer : Néanmoins, on ne doit pas employer légèrement les ſtyptiques, mais ſeulement dans les cas extrêmes ou quand on craint la ſyncope. Les lotions ou injections d'une décoction forte de plantes aſtringentes aluminée ; les ſuppoſitoires d'agaric de chêne ou d'éponge sèche, ou de poudres de balauſtes, de maſtic & d'écorce de grenade, liées avec le blanc d'œuf ou la colle de poiſſon, ou enfin ceux qu'on fait avec l'alun pulvériſé & les gommes arabique ou adragant, ont réuſſi dans quelques cas : Mais il faut les maintenir le plus long-tems poſſible, dans l'*anus* & les continuer juſqu'à parfaite guériſon.

Enfin, lorſque des hémorrhoïdes nombreuſes fourniſſent un flux de ſang exceſſif qu'il n'a pas été poſſible de ſuſpendre, ou que le malade inportuné des récidives fréquentes de ce flux, demande d'en être délivré, ou enfin que les hémorrhoïdes ſortent toutes les fois qu'il va à la garde-robe, il n'y a plus d'autres reſſources que d'en faire la ligature & de les couper. Quand les hémorrhoïdes ont une baſe étroite, il eſt plus facile de les lier que quand leur baſe eſt large ; c'eſt auſſi pourquoi, bien des Chirurgiens préfèrent dans tous les cas la ſection à la ligature : Celle-ci cauſe quelquefois, des douleurs fortes & longues & produit beaucoup d'irritation, qui peut donner lieu à l'inflammation de la membrane interne du *rectum* & à des ſuppurations fâcheuſes. Pour faire l'une ou l'autre de ces opérations, en cas que les hémorrhoïdes ſoient intérieures, on obligera le malade d'aller à la ſelle pour faire ſortir ces tumeurs

au-dehors : On les assujettira avec une érigne, les unes après les autres pour les lier & les couper, sans toucher au bourrelet formé par la tunique de l'inteſtin. Mais il eſt eſſentiel, ſuivant le conſeil d'Hyppocrate adopté par tous les vrais Praticiens, de conſerver une ou deux des plus petites hémorrhoïdes ouvertes, pour mettre la ſanté du malade à l'abri des inconvéniens de la ſuppreſſion totale du flux hémorrhoïdal.

§. VI. *De l'Hématocèle.*

L'HÉMATOCÈLE eſt un épanchement de ſang ou d'un fluide ſanguinolent dans la cavité du *ſcrotum*, qui en devient d'un volume plus ou moins conſidérable. On pourra reconnoître cette maladie, en plaçant une bougie allumée derrière les bourſes, qui loin de paroître tranſparentes comme dans l'hydrocèle, ſont en ce cas, de couleur brune ou noirâtre.

La cauſe de l'hématocèle eſt toujours quelque violence extérieure, comme contuſion, compreſſion ou diſtorſion, qui produit le déchirement ou la rupture des veines du *ſcrotum* ou du cordon ſpermatique, & l'épanchement du ſang dans la cavité des bourſes; quelquefois auſſi l'altération du teſticule. J'ai vu cet accident arriver par la piquure de la veine ſpermatique, dans la ponction d'une hydrocèle avec le trocart porté trop bruſquement.

La ſeule méthode de traiter cette maladie, eſt d'ouvrir le côté affecté des bourſes pour vuider le ſang épanché. Si le ſang couloit encore du vaiſſeau ouvert ou piqué comme dans le cas que je viens de citer, on l'arrêteroit par l'agaric & la compreſſion, & l'on travailleroit à guérir la plaie de l'opération : Mais ſi par le trop long ſéjour du ſang, le teſticule & le cordon ſpermatique étoient corrompus juſques vers l'anneau, il faudroit le retrancher après l'avoir lié.

§. VII. *Des tumeurs faites par le ſang menſtruel.*

QUELQUES filles naiſſent imperforées ou avec l'orifice du vagin clos exactement, par une membrane qui lorſqu'elles ont

atteint l'âge de puberté, s'oppose à l'écoulement du sang menstruel : Ce sang qui cherche en vain à sortir, s'amasse en grande quantité dans la cavité du vagin & même dans la matrice, au point d'en imposer quelquefois, pour une grossesse. A l'inspection de la partie, on trouve les grandes lèvres excessivement distendues avec une tumeur livide, brune ou noirâtre, dans laquelle on sent distinctement la fluctuation du sang retenu. Les filles imperforées éprouvent d'ailleurs pour l'ordinaire, dans le tems que leurs règles devroient paroître, des douleurs violentes dans les cuisses & à la région du *pubis*, des nausées & coliques, des syncopes, de l'insomnie, du délire, &c. Ces accidens qui se renouvellent chaque mois, ne cessent complettement que lorsque le sang est parvenu à se frayer lui-même un passage, ou qu'on le lui a procuré par le secours de l'Art.

Quand l'orifice du vagin n'est fermé que par une membrane, il ne s'agit que de l'ouvrir longitudinalement avec le bistouri: Dès que l'incision est faite, il s'écoule une plus ou moins grande quantité de sang fœtide & en partie coagulé, & la malade est bientôt délivrée de ses souffrances. On fait des injections détersives dans le vagin, que l'on maintient ouvert par le moyen d'une tente ou d'une cannule de plomb, dont on continue l'usage jusqu'à ce qu'il n'y ait plus à craindre de cohésion de l'orifice, par la consolidation des lèvres de l'incision.

Il est d'autres tumeurs causées par la suppression des règles; les unes sont purement sanguines & laissent sortir du sang, & les autres se terminent quelquefois, par la suppuration. Ces tumeurs paroissent plus particulièrement, dans le tems où les règles veulent venir, ou quand elles n'ont pas encore paru, quoique la malade soit dans l'âge de les avoir. Elles arrivent aussi quelquefois, aux nourrices fortes & très-grasses, & qui mangent beaucoup ; cependant, il est rare que ces tumeurs reparoissent, quand ces femmes cessent de nourrir, si les règles reprennent alors leur cours ordinaire.

Ces tumeurs sont précédées le plus souvent, de violentes douleurs de tête avec gonflement du col & du visage, d'oppression & de maux de reins, & des autres accidens qui sur-

viennent dans la ſuppreſſion des règles. Il eſt quelques ſujets chez leſquels ces tumeurs ſe manifeſtent ſans qu'il y ait une ſuppreſſion totale des règles; il ſuffit qu'il y ait de la diminution dans la quantité de cet écoulement. Ces ſortes de tumeurs ſanguines, périodiques diſparoiſſent le plus ordinairement, auſſitôt que les règles reprennent leur cours, pourvu qu'il n'arrive pas une nouvelle ſuppreſſion.

Les tumeurs ſanguines dont il s'agit, ſe déclarent indiſtinctement ſur toutes les parties du corps. On a vu des filles qui avoient tous les mois, un gonflement avec rougeur à la lèvre ſupérieure; d'autres dont la peau étoit parſemée de tubercules rouges & gros comme des noix : Il y en a qui ont des tuméfactions aux aînes, aux cuiſſes, aux malleoles, au ſein ou des rougeurs douloureuſes derrière les oreilles, ſuccédées de petites véſicules pleines de ſéroſité fort âcre. Quelques-unes éprouvent encore par des ſuppreſſions de règles, un léger gonflement peu douloureux des glandes des mammelles, qui ſubſiſtent quelquefois malgré le retour de l'évacuation périodique. Enfin la ſuppreſſion des règles occaſionne des tumeurs aux viſcères, & particulièrement à la matrice & à ſes dépendances, & qui font ſouvent périr les femmes quand elles ceſſent d'être règlées dans le tems marqué par la Nature. La cauſe des tumeurs dont il eſt queſtion, provient toujours du ſang détourné de ſa route ordinaire, & qui cherche à ſe faire un paſſage par quelqu'autre partie. Si ces tumeurs ne ſont pas trop invétérées & qu'elles ne ſoient pas d'une dureté conſidérable, elles diſparoiſſent naturellement & même ſans s'ouvrir & ſans fournir du ſang, quand l'évacuation périodique eſt régulière : Elles ſuppurent cependant, quelquefois comme il a été dit plus haut; mais c'eſt principalement, quand elles occupent les glandes axillaires & inguinales.

La cauſe connue de ces tumeurs ſanguines, règlera la conduite que le Chirurgien doit tenir dans leur traitement : Comme elles ne dépendent que de la ſuppreſſion des règles, on cherchera à y ſuppléer par des ſaignées, & à les rappeller par l'uſage des bains, du pédiluve, des emménagogues & des martiaux, des eaux minérales ferrugineuſes avec mouvemens

& exercices, &c : Il eſt donc à propos de s'informer toujours de la cauſe des tumeurs qui arrivent aux filles & aux femmes, avant que de s'occuper de leur guériſon. Puiſque ces tumeurs ſe diſſipent le plus ſouvent, d'elles-mêmes quand les règles reviennent, il ne faut point les traiter comme les autres tumeur humorales. Les topiques anodins ſont les ſeuls qu'il faille y appliquer lorſqu'elles ſont douloureuſes : Mais ſi par quelque cauſe que ce ſoit, elles venoient à ſuppurer, on y feroit la cure convenable, en mettant d'ailleurs, en uſage tous les moyens propres à exciter ou à rétablir le cours des règles.

§. VIII. *Des Contuſions & Echymoſes.*

On appelle Contuſion, une tumeur ſanguine produite par l'extravaſation du ſang, qui arrive en conſéquence de la rupture d'une infinité de petits vaiſſeaux, à l'occaſion de l'impreſſion violente & ſubite de quelque corps orbe, peſant & dur ſur une partie du corps, ſans que la peau ſoit entamée. Dans toute contuſion, il y a affaiſſement d'un nombre de vaiſſeaux : Les uns ſont reſtés entiers, mais ils ont perdu une partie de leur reſſort, ou ils ſont totalement privés de leur force organique, & le ſang eſt arrêté & croupit dans ces vaiſſeaux ſans vie : Les autres ſont rompus & déchirés ſous la peau non-détruite. Ainſi il n'exiſte jamais de contuſion ſans qu'il n'y ait du ſang ſorti hors de ſes vaiſſeaux ; & ce ſang eſt épanché dans un ou pluſieurs vuides qu'il s'eſt formés à l'endroit du coup, où il eſt infiltré à la circonférence dans le tiſſu cellulaire des parties : On peut donc regarder les contuſions ou il y a déchirement de vaiſſeaux, comme une multitude de petites plaies ſous les tégumens. On appelle Echymoſe, l'infiltration du ſang qu'occaſionne la contuſion & qui quelquefois, s'étend fort loin ſous la peau, entre les muſcles & même juſques dans le corps des muſcles, & qui produit une tumeur ſuperficielle, mollette, bleuâtre & livide, connue ſous le nom de meurtriſſure.

Les cauſes des contuſions & échymoſes ſont toutes extérieures ; telles que les chûtes, les coups, les tiraillemens ou contorſions, les extenſions & compreſſions violentes : Ces cauſes

agiſſent plus ou moins fortement ſur les parties extérieures & même quelquefois, ſur les parties intérieures du corps, & y occaſionnent des déſordres plus ou moins conſidérables, ſuivant la nature des parties frappées & ſelon le degré de force & d'action de l'inſtrument contondant. Il y a cependant, auſſi des échymoſes de cauſe interne, qui reconnoiſſent un vice ſcorbutique ou un engorgement veineux dans les parties voiſines.

Les contuſions ſimples, légères & ſuperficielles ne ſont ordinairement, ſuivies d'aucun ſymptôme fâcheux, & le déſordre ſe borne à la partie frappée même : Mais les contuſions fortes, profondes & compliquées donnent toujours lieu à des accidens plus ou moins graves, ſelon le degré de la léſion, la qualité & la néceſſité des fonctions des parties contuſes. Le déſordre qui ſe manifeſte quelquefois, d'abord que la contuſion eſt faite, n'eſt ſouvent qu'une très-petite partie du mal réel : Il ne faut donc pas toujours juger de la nature de la contuſion par les ſignes extérieurs & par la ſimple inſpection de la partie bleſſée ; car les contuſions qui paroiſſent fort étendues, ſont ſouvent de peu de conſéquence. Il arrive fréquemment auſſi, des contuſions aux parties intérieures, ſans que la peau change de couleur & paroiſſe meurtrie.

On peut juger de la force d'une contuſion, par le degré de douleur que le malade reſſent, par la péſanteur & l'engourdiſſement du membre, par la molleſſe & l'immobilité de la partie malade & par la qualité de l'inſtrument qui a frappé, ſa figure, ſon volume, ſon poids & par le plus ou le moins de réſiſtance que l'on juge que la partie bleſſée a dû oppoſer à la force du coup. Lorſqu'un corps en mouvement frappe un corps qui eſt en repos, le premier communique au ſecond plus ou moins de ſon impulſion, ſuivant ſa maſſe & ſa configuration, & ſelon la force avec laquelle il eſt pouſſé : Plus le corps frappé préſentera de réſiſtance, plus la ſecouſſe ſera grande, plus l'élaſticité de ce corps ſera diminuée, & plus aiſément les parties ſe rompront. La peau qui eſt d'un tiſſu ſerré, n'eſt pas facilement déchirée par le corps qui frappe ; pouſſée & comprimée par la force du coup, elle rentre en-dedans ; mais les parties ſubjacentes qui ſont plus déliées & plus tendres, ſont écraſées

& rompues. La collision est quelquefois, si subite & si vive, que tous les fluides refoulés, n'ayant pas le tems de céder librement à la compression & d'abandonner les endroits comprimés, crèvent leurs vaisseaux & s'épanchent dans la substance des parties : Cependant, il faut que la contusion soit violente & que des vaisseaux d'un certain volume ayent été ouverts, pour qu'il se fasse à l'instant du coup, un épanchement de sang. Quand le coup a été porté sur une partie dure & rénitente comme un os, la tumeur causée par le sang épanché, est toujours fort grosse & augmente promptement ; elle est moins volumineuse, quand le coup a été donné sur des parties molles. On peut juger de la nature du sang qui a formé la tumeur, par le toucher & par la durée du mal. Si la tumeur est produite par du sang artériel, l'endroit contus est plus ferme & la contusion se résout difficilement, parce que ce sang se coagule ; le sang veineux conserve plus long-tems sa fluidité, aussi la tumeur est-elle plus molle & se résout plus promptement.

Les contusions très-fortes sont presque toujours compliquées d'emphysême, principalement sur les bords de la tumeur, & l'endroit où l'épanchement arrive, se tuméfie beaucoup & très-vîte. L'air extérieur peut même acquérir un tel degré de force par l'impulsion du corps mis en mouvement pour frapper, qu'il peut par lui-même, produire de très-grandes contusions : Les parties de l'air intérieur violemment comprimées dans le même instant, se dégagent avec force, rompent les vaisseaux & se répandent dans le tissu cellulaire ; c'est ce qui produit subitement un emphysême qui est un signe certain de cette espèce de contusion. Les violentes contusions sont le plus souvent, accompagnées d'ébranlement & de commotion qui n'existe pas seulement dans le lieu frappé, mais qui affecte tout le corps & en particulier le cerveau : On a vu mourir M. le Duc de Grammont, dix minutes après avoir reçu un coup de boulet au genouil. On voit donc qu'en pareil cas, les effets de la contusion ne se bornent pas aux endroits frappés ; les parties voisines sont ébranlées, les tissus cellulaires, le systême vasculeux & nerveux se ressentent du désordre causé par le coup. Il arrive très-souvent aussi, que dans les contusions très-fortes, la partie

frappée éprouve une ſtupéfaction qui s'étend quelquefois, à des endroits très-éloignés : Comme dans cet état, elle eſt privée de l'abord des ſucs, elle ne ſe tuméfie & ne s'engorge preſque point ; mais elle eſt bientôt engouée par les humeurs qui ſéjournent dans les vaiſſeaux.

Les contuſions des parties intérieures ſont preſque toujours mortelles, parce que les viſcères ſont déchirés & réduits en petites parcelles, & que les capacités ſe rempliſſent de ſang extravaſé : Si le bleſſé ne périt pas promptement de pareils déſordres, il perd ſes forces, il traîne une vie languiſſante & finit par le maraſme. On juge que la contuſion des parties intérieures du ventre ou de la poitrine, a cauſé la léſion de quelque gros vaiſſeau, quand on voit la pâleur répandue ſur toute la ſurface du corps du bleſſé, qui a les extrémités froides & des ſyncopes fréquentes & longues. Les contuſions fortes de la tête, des viſcères, des lombes & de la moëlle épinière, qui ſont preſque toujours compliquées de commotion & de ſtupeur, ſont des plus funeſtes ; d'autant qu'elles ſont ſuivies de dépôts intérieurs, ou au moins de la paralyſie de la veſſie, de l'inteſtin *rectum* & des extrémités inférieures, de la gangrène de l'os *ſacrum* & du *coccyx*, &c.

Quand les vaiſſeaux d'une partie contuſe ſont tellement comprimés & affaiſſés ſans avoir été rompus, que leur reſſort eſt aboli, que les ſolides ſont dans une atonie complette, & les humeurs en ſtagnation & ſans mouvement dans cette partie engourdie & ſtupéfiée, la mortification eſt à craindre. Les fortes contuſions qui intéreſſent des muſcles ou des troncs de nerfs & de vaiſſeaux, donnent ſouvent lieu à l'atrophie de la partie bleſſée, à des froncemens ſpaſmodiques & même à la paralyſie. Les contuſions vives des muſcles & plus encore celles des parties nerveuſes, ligamenteuſes & aponévrotiques, ſont le plus ordinairement, ſuivies d'étranglement & d'engorgement gangréneux. Il en eſt de même, de celles des articulations qui d'ailleurs, ſont très-douloureuſes & peuvent être ſuivies d'anchyloſe & de carie. Le même accident peut arriver, quand l'épanchement de ſang, ſuite d'une forte contuſion, occupe une grande étendue de la tunique celluleuſe ſous des mem-

branes aponévrotiques ; parce que la diftenfion qu'il caufe lorfqu'il eft confidérable, occafionne des étranglemens très-redoutables par l'irritation qu'il y produit.

Cependant, le fang épanché dans les contufions, peut féjourner long-tems dans l'endroit où il eft répandu, fans acquérir de mauvaifes qualités & fe réfoudre peu-à-peu, fans qu'il arrive aucun accident : Le fang extravafé fous la peau, peut même y refter un certain tems fans tomber en diffolution & fans contracter de fœtidité ; parce qu'il remplit exactement l'endroit où il fe trouve & que l'air extérieur n'y communique point. Ce fang ne caufe pas dumoins promptement, d'altération dans les parties qui le renferment ; mais il devient d'abord prefque noir, compact & glutineux, & enfin il fe diffout : La malignité du fang extravafé fe borne fouvent à une fimple irritation, fuivie d'inflammation & de fuppuration ; encore ne fe fait-elle appercevoir quelquefois, que long-tems après l'épanchement. Si le fang extravafé formant des échymofes confidérables, s'entretient affez fluide, il peut être repompé & rentrer dans les routes de la circulation : Mais fi ce fang s'épaiffit & fe condenfe, parce que la férofité s'en fépare & rentre dans les vaiffeaux, la réfolution devient impoffible & c'eft alors qu'il produit des inflammations, des abfcès & la mortification. Si l'épanchement eft placé fur des membranes ou fous des aponévrofes, la réfolution s'en fait difficilement, parce que ces parties n'offrent pas de voies par où la liqueur épanchée puiffe regagner la maffe, & dans ce cas, le fang irrite ces parties & y caufe des étranglemens & la gangrène.

Les contufions qui arrivent aux gens âgés ou qui font malades depuis long-tems & aux hydropiques, font auffi prefque toujours fuivies de gangrène ; parce qu'il n'y a point d'activité dans les humeurs, ni d'action dans les vaiffeaux. Il y a pourtant, des contufions qui fe terminent difficilement par la réfolution ou par la fuppuration, même dans de bons fujets ; mais cela dépend du plus ou moins de fang arrêté, de fa fluidité ou de fa condenfation, & du plus ou du moins de reffort des vaiffeaux. Quand un épanchement confidérable de fang à la fuite d'une contufion, occupe les interftices des mufcles, la douleur

qui eſt très-vive, ſubſiſte juſqu'à ce que le ſang ſe déplace & produiſe des échymoſes à la peau. Au reſte, la réſolution des contuſions & des échymoſes ne peut ſe faire que par la diſſolution des molécules du ſang, au moyen de ſucs plus déliés qui viennent s'y joindre, & par leur réſorbtion à la faveur des cellules du corps graiſſeux & des embouchures des vaiſſeaux qui y communiquent.

Avant que de paſſer à la cure qui convient à ces tumeurs ſanguines, il faut ſe rappeller ce qui a déjà été dit que dans toute contuſion, le froiſſement des chairs affoiblit ou détruit l'action organique des vaiſſeaux. Lorſque cette action eſt totalement abolie & que l'organiſation même des chairs eſt foncièrement ruinée, ces parties doivent être regardées comme mortes : Leur ſubſtance écraſée, devient lâche & ſpongieuſe ; elle ne peut plus maîtriſer ni renvoyer les ſucs que la circulation leur fournit continuellement, & elle ſe laiſſe pénétrer & remplir exceſſivement de ſucs qui s'y accumulant de plus en plus, ſuffoquent ces chairs & achèvent de les faire périr entièrement. Cet engorgement de ſucs retenus dans une partie contuſe, eſt d'ailleurs ſuſceptible de progrès par lui-même dans les environs des chairs écraſées : Il fait obſtacle à la circulation dans les chairs voiſines, & les liqueurs qui s'y arrêtent, ne peuvent qu'augmenter de plus en plus l'embarras dans la partie bleſſée.

Ce ſont ces différens effets de la contuſion ſur les chairs & ſur les vaiſſeaux, qui doivent toujours diriger les vues du Chirurgien dans le traitement des contuſions. Si la contuſion eſt légère & ſuperficielle, c'eſt-à-dire qu'elle ne s'étende pas plus loin que le tiſſu graiſſeux, & qu'il n'y ait pas de caillot avec le ſang épanché dans un vuide, elle ſe diſſipera facilement par l'application de compreſſes imbibées de quelques réſolutifs ſpiritueux. L'eau-de vie ou l'eſprit-de-vin camphrés, le vin aromatique, l'eau marine ou l'eau vulnéraire empreinte de la boule de mars ſont utilement employés en pareil cas : On peut y joindre le cataplaſme de racine-vierge ; de grande conſoude ou de perſil pilés, ou un ſachet de ſel marin arroſé d'un peu d'eau chaude ou d'urine. Ces topiques pénétrans

pénétrans & actifs procurent la résolution du sang extravasé, & l'on apperçoit qu'elle se fait par les changemens de couleur qui surviennent à la partie contuse. La peau qui étoit échymosée, livide & noirâtre, devient d'un rouge brun qui s'éclaircit insensiblement; la partie paroît ensuite d'un jaune foncé, qui prend successivement diverses nuances plus claires, jusqu'à ce que la peau soit rétablie dans son état naturel. La compression dont on se sert quelquefois, sur la bosse ou contusion qui vient d'être faite, peut tout au plus empêcher l'augmentation de la tumeur; elle ne peut contribuer à la résolution du sang épanché que parce qu'elle écarte les molécules du sang dans un espace plus étendu, ce qui peut favoriser sa résorbtion par les veines.

Mais lorsque la contusion a été forte & profonde, il ne faut pas manquer de saigner plus ou moins le blessé, de lui faire observer le régime, & de lui prescrire des boissons chaudes & résolutives, telles qu'une infusion de quelques plantes vulnéraires émulsionnée. Ces secours pourront contribuer à la résolution du sang extravasé & d'ailleurs, en modérant le mouvement des liqueurs, ils empêcheront qu'elles ne se portent avec trop de force sur la partie malade: Car on doit principalement avoir ici en vue, le retardement du cours du sang dans les petits tuyaux forcés & contus, ou le liquide arrêté peut par son séjour, acquérir enfin une acrimonie capable d'irriter & de causer une inflammation suivie de suppuration. Ainsi quand les saignées ne contribueroient pas à résoudre le sang épanché ou à déplacer celui qui est arrêté, elles serviroient du moins à rendre les parties moins susceptibles d'irritation, pendant que la résolution s'opère. Il faut sur-tout, ne pas manquer à ces attentions dans le cas des contusions des parties intérieures qui intéressent quelque viscère; d'autant plus que ce sont les seuls vrais moyens curatifs que l'on puisse alors employer.

Les résolutifs fortifians & stimulans sont nécessaires pour faciliter la résolution des fortes contusions & des grandes échymoses, qui pourroient occasionner l'engorgement & la mortification de la partie blessée. C'est là le cas de faire des

fomentations avec le baume de Fiovarenti, l'esprit-de-vin camphré & ammoniacé, uni à la dissolution de sel marin dont on imbibe des linges épais pour couvrir la partie : Quelques-uns y ajoutent les racines de sceau de Salomon, de bryone ou d'éclaire rapées & appliquées seules ou cuites dans le vin, & mieux encore une étoupade imbue de blancs d'œufs battus avec l'alun & le vinaigre, où l'on mêle du bol d'Arménie ou du sang-dragon pulvérisés : Cette espèce de bouillie, dont on enveloppe à froid la partie contuse, se durcit quelque tems après & soutient le ressort affoibli des vaisseaux, en même-tems qu'il divise & écarte les molécules du sang extravasé. Quand ce topique a resté 24 ou 48 heures sur la partie, on l'ôte pour lui substituer les mêmes douches & lotions proposées ci-dessus. Très-souvent, une emplâtre bien chargée d'onguent de styrax ou le cataplasme de mie de pain & de roses de Provins cuites dans le vin rouge, suffisent pour remplir les vues qu'on se propose : Mais il n'y a rien de meilleur pour les contusions générales & fort étendues, occasionnées par des coups multipliés ou par des chûtes faites de haut, que d'envelopper le blessé de la peau toute chaude d'un mouton, qu'on peut renouveller s'il est nécessaire.

Tous ces différens topiques animés, tant spiritueux que dissolvans, dissipent souvent en peu de jours, les plus fortes contusions & peuvent épargner de grandes incisions dont la guérison demande beaucoup de tems. C'est même un point essentiel de pratique de ne pas ouvrir prématurément, les tumeurs sanguines produites par les contusions ; il faut attendre que tout le sang soit extravasé & rassemblé, à moins que la contusion ne soit extrême, puisqu'on peut en espérer la résolution parfaite. Les incisions prématurées s'opposent à la collection du sang, si elle doit se faire, en occasionnant un froncement dans les chairs & en attirant une suppuration peu favorable qui rend la cure fort longue : Au contraire, quand on attend que les chairs soient bien dégorgées & le sang rassemblé dans un même endroit, on l'évacue à l'instant par une incision peu étendue & placée dans le lieu convenable,

& la suppuration louable qui s'établit bientôt, procure la guérison prompte de la plaie.

Lorsqu'après avoir employé pendant quelques jours, les topiques résolutifs, on reconnoit qu'il y a en même-tems infiltration & épanchement de sang coagulé dans la contusion, on insisteroit en vain plus long-tems à tenter la résolution : Le ressort des parties est perdu ou trop affoibli pour espérer qu'elles le reprennent, & les liqueurs privées de leur fluidité ; sont infiltrées & épanchées trop profondément, pour se flatter qu'elles puissent rentrer dans les voies de la circulation. Il faut donc travailler au plutôt, à prévenir l'engorgement & même la mortification ; en pratiquant des scarifications, s'il n'y a qu'infiltration de sang, ou des incisions plus ou moins étendues, s'il y a du sang épanché ou un vuide considérable, plein de caillots : Ces opérations sont d'autant mieux indiquées alors, que le sang arrêté dans les vaisseaux froissés ; & celui qui est extravasé se durciroit de plus en plus ; & que l'inertie des vaisseaux s'opposeroit à leur dégorgement & à la résolution du sang épanché. Lorsqu'on a vuidé le sang & les caillots, on lave la cavité avec du vin chaud & on panse la plaie comme une plaie contuse : Il faut employer dans les premiers jours, l'esprit de térébenthine chaud & des digestifs un peu stimulans, pour réveiller l'action des chairs & favoriser le dégorgement des sucs arrêtés & infiltrés. Dans les premiers tems, la suppuration se fait lentement, parce que les vaisseaux de la partie contuse sont privés d'action organique : Mais par la suite, les suppurations qui d'abord ne sont qu'un dégorgement putride, deviennent quelquefois très-abondantes, parce qu'il y a eu beaucoup de vaisseaux dilacérés.

Il est arrivé que dans des contusions fort grosses où le sang extravasé s'étoit conservé fluide, les parois de la cavité qui le contenoit, se sont recollées sans suppuration, même dans un espace fort étendu, moyennant une compression méthodique ; on avoit fait la ponction avec le trocart, ou la pointe d'une lancette pour vuider le sang : Cependant, il ne faut pas trop se fier à cette méthode ; on l'a employée pour des

malades qui ne vouloient pas souffrir l'ouverture, mais ça été le plus ordinairement sans succès; le recollement des parois du vuide ne put se faire, quelque moyen qu'on employât pour rapprocher les parties écartées & séparées. J'ai été plus heureux en pareilles circonstances : Un vieillard portoit depuis quinze mois, une tumeur énorme avec fluctuation qui occupoit toute la région lombaire & les deux tiers des fesses; c'étoit la suite d'une forte contusion occasionnée par la chute d'un arbre sur les lombes. Aidé des conseils de M. Andouillé, je fis quatre incisions de deux travers de doigts aux parties latérales, supérieures & inférieures de cette volumineuse tumeur, qui rendit successivement plusieurs pintes d'un fluide de couleur de lie de vin rouge. Je parvins avec beaucoup de tems & de soins, à procurer au moyen de la compression expulsive assiduement soutenue, le recollement de cette étendue considérable de tégumens dilacérés : Mais il est beaucoup plus ordinaire, que les fortes contusions & les échymoses qui n'ont pû se résoudre & qu'on a différé d'ouvrir, prennent à l'occasion de l'irritation & de l'inflammation qui surviennent à la partie, la voie de la suppuration. On peut en ce cas, accélérer cette terminaison par les suppuratifs-relâchans, faire l'ouverture de la tumeur abscédée & guérir la plaie.

§. IX. *Des Contusions des parties nerveuses.*

LES fortes contusions des parties nerveuses, membraneuses & aponévrotiques, occasionnent pour l'ordinaire, les symptômes les plus graves dont le principal & contre lequel on doit être le plus en garde, est un étranglement suivi comme il a été déjà dit, d'un engorgement gangréneux.

Il faut donc s'attacher à prévenir cet accident formidable par la diète la plus sévère, par les boissons humectantes & sur-tout par des saignées copieuses & répétées. Il faut aussi tâcher de diminuer l'irritation & le froncement inflammatoire dont les parties nerveuses blessées sont si susceptibles, par l'emploi des topiques anodins & relâchans; Ainsi les embro-

cations des huiles tièdes d'amandes douces, de lys ou de roses avec le vin, & les cataplasmes des farines de graines de lin & de fénugrec, cuites dans la décoction de guimauve, doivent être employés dès les premiers momens Si les douleurs sont très-vives, on préférera les fomentations émollientes & le cataplasme anodin de mie de pain, de lait & de jaunes d'œufs avec le safran, l'onguent *populeum* & les gouttes anodines qu'on renouvellera souvent. Mais si ces premiers secours sont insuffisans & que le désordre paroisse augmenter, il faut au plutôt, débrider les parties froncées & tendues, par des scarifications, même par des incisions étendues en différens sens; & on remédie ensuite à l'engorgement de la partie.

Lorsque quelque articulation a été violemment contuse, la contusion a pû s'étendre jusqu'aux aponévroses, aux ligamens & à la capsule articulaire. Il faut y opposer d'abord, les mêmes moyens curatifs qui viennent d'être prescrits: mais si l'on est forcé de recourir à des incisions, il faut s'il est possible, se contenter de bien fendre les tégumens & les tissus cellulaires & aponévrotiques, & respecter la capsule qu'on ne pourroit ouvrir sans mettre l'article à découvert. Il est difficile de conserver un membre dont l'articulation a éprouvé une très-forte contusion, avec commotion & stupéfaction qui font presque toujours périr promptement le sujet. On ne peut attribuer en pareil cas, la mort qu'à l'inflammation des aponévroses, des ligamens, des graisses & des glandes synoviales, & aux suppurations vicieuses dont tout l'article est inondé. Ces accidens sont suivis le plus souvent, du reflux des matières; il seroit donc plus sage de les prévenir par l'amputation du membre, que de les attendre.

Les aponévroses qui sont placées sur le périoste comme au coude & à la jambe, sont fort exposées aux contusions; parce qu'elles ne sont pas couvertes de parties charnues, & que d'ailleurs, elles sont appuyées sur des os qui résistent aux corps contondans. Le froncement inflammatoire qui survient à ces contusions & qui se communique au périoste voisin, peut produire un étranglement & souvent aussi une suppuration entre le

périoste & l'os : Il faut donc, lorsqu'on est obligé de débrider ces aponévroses étranglées, que l'incision s'étende jusques & y compris le périoste ; autrement, l'étranglement de cette dernière membrane, pourroit occasionner une gangrène qui s'étendroit à toute la partie antérieure de la jambe.

Les fortes contusions suivies d'épanchement sous des aponévroses fort épaisses comme le *fascialata*, ne sont pas sans danger ; parce qu'il est difficile de reconnoître au toucher, la présence du fluide épanché qui par son séjour, peut devenir acrimonieux, irriter & froncer l'aponévrose. Quand l'épanchement est connu, il faut au plutôt évacuer le liquide par l'ouverture de la tumeur & ne pas manquer sur-tout, de débrider de chaque côté, l'aponévrose en travers pour en prévenir l'étranglement. Le recollement des membranes écartées par le fluide épanché, ne se fait que difficilement & après avoir suppuré.

§. X. *Des Contusions & Echymoses de l'œil.*

LES instrumens contondans portés sur l'œil avec violence, y causent quelquefois, le plus grand désordre par le déchirement de ses tuniques, par la confusion qui survient dans toutes les humeurs de l'œil & par les accidens qui en sont presque toujours la suite. Lorsque l'effet d'un coup s'est transmis au globe de l'œil, c'est une espèce de contre-coup qui exige la plus grande attention de la part du Chirurgien : Car il arrive très-souvent, que le globe ayant été repoussé subitement au fond de la fosse orbitaire, le nerf optique reçoit un ébranlement & très-fréquemment, les vaisseaux se rompent par le déplacement & le replacement précipités du globe de l'œil. C'est ici l'effet de l'action & de la réaction.

On applique utilement sur les contusions récentes de l'œil, la liqueur d'un blanc d'œuf battu avec de l'alun, ou bien la terre sigillée, le bol ou la pierre hématite pulvérisés & incorporés en forme d'étoupade avec les blancs d'œufs & le vinaigre rosat : Ce sont des défensifs capables par leur astriction, de resserrer les vaisseaux & de prévenir leur engorgement ; mais

les premiers tems passés, ils deviendroient préjudiciables & doivent être remplacés par les résolutifs anodins. On fait couler dans l'œil soir & matin, quelques gouttes de sang tout chaud tiré sous l'aîle d'un pigeon ou d'un poulet, & l'on couvre les paupières de linges imbibés de vin chaud, animé d'un peu de baume du Commandeur, ou d'un mêlange d'une cuillerée d'eau vulnéraire ou d'eau-de-vie, sur six ou huit d'eau distillée d'euphraise ou de fenouil. On peut aussi résoudre le sang extravasé dans l'œil, en le fomentant d'une décoction d'hyssope & d'absinthe, de camomille & de mélilot dans le vin & couvrant l'œil d'un défensif fait avec un œuf entier, du vin rouge, de l'huile rosat & du safran battus ensemble.

Le sang épanché des vaisseaux froissés ou rompus dans les fortes contusions de l'œil, est quelquefois en si grande quantité qu'il ne peut se résoudre. On est forcé dans ces occurences, pour prévenir de plus grands désordres qui pourroient donner lieu à la perte de l'organe, d'ouvrir la cornée à sa partie inférieure, pour vuider ce sang qui s'écoule aussi-tôt mêlé avec l'humeur aqueuse. On couvre ensuite l'œil de compresses trempées dans un mêlange d'eau de plantain & d'eau vulnéraire, pour faciliter la réunion des lèvres de la plaie de la cornée.

Les échymoses de l'œil sont causées par l'infiltration du sang dans le tissu de la conjonctive & de la cornée, en conséquence de la rupture des vaisseaux qui rampent sur ces membranes : Ces échymoses qui ordinairement, ne sont point douloureuses, sont les suites des contusions de l'œil ou d'un coup de vent froid; il y en a cependant, qui dépendent d'une cause intérieure; d'un coup de sang ou de la vapeur du charbon. On peut employer d'abord, des lotions d'eau de roses & de fleurs de sureau avec le blanc d'œufs, & à l'extérieur de l'œil, des compresses de vin chaud ou d'eau vulnéraire souvent renouvellées : Pour achever la résolution de l'échymose, on se servira d'un collyre fait avec les eaux distillées de fenouil, de chélidoine & de rhue, dans lesquelles on aura dissout quelques grains de camphre & de sel de Saturne avec un peu de safran.

§. XI. *Des Echymoſes & taches ſcorbutiques.*

Il ſurvient aux jambes, aux cuiſſes, à la poitrine & au col des ſcorbutiques dans l'état avancé du ſcorbut, des échymoſes ou taches plus ou moins nombreuſes : Elles reſſemblent d'abord, à des piquures de couſins ou de puces, & en s'étendant, de rouges qu'elles étoient, elles deviennent jaunes, livides, violettes & noirâtres. Lorſqu'on touche ces malades un peu fort, il paroit auſſi-tôt une échymoſe ; on a vu même des taches arriver aux ſcorbutiques par le ſeul effort violent des muſcles ; tant la cohéſion du tiſſu vaſculeux eſt affoiblie & ſuſceptible de ſe rompre. Le ſang qui croupit dans les taches ſcorbutiques, ſe putréfie quelquefois, & cette diſſolution putride parvient ſouvent à un degré de malignité, capable de faire périr les parties où ce ſang eſt fixé, par une gangrène sèche. Il ſuffit même que le ſang ſcorbutique qui eſt arrêté par places dans le tiſſu réticulaire des vaiſſeaux ſanguins, y reſte long-tems en congeſtion, pour parvenir peu-à-peu à un point d'altération putride, capable de ruiner en quelques endroits, les vaiſſeaux où il croupit & d'y former des ulcéres ichoreux & virulens.

Indépendamment des ſpécifiques propres à combattre le ſcorbut confirmé & qui conſiſtent alors, dans les anti-ſcorbutiques acéteux ou aigrelets & dans l'uſage des nourritures farineuſes & incraſſantes, il faut pour remédier aux échymoſes, les faire baſſiner ſoir & matin avec l'eſprit de vin camphré, & les couvrir d'une emplâtre d'onguent de ſtyrax, juſqu'à ce que les taches & la lividité ſoient entièrement effacées. On peut auſſi employer une embrocation faite avec ſix onces de ſavon noir, demi-once de ſel ammoniac & deux onces de camphre pulvériſé, fondus dans de l'eau-de-vie.

§. XII. *Du* Trombus *& de l'Echymoſe.*

On nomme *Trombus*, une tumeur formée par du ſang épanché ſous la peau, aux environs de l'ouverture d'une veine

dans la saignée, & qui ne pouvant sortir librement, se glisse & s'infiltre dans les cellules du corps graisseux. La perforation du vaisseau de part en part, ou trop près d'une valvule, l'incision de la peau plus petite que celle de la veine, le défaut de parallélisme entre les deux ouvertures, la section insuffisante du tissu graisseux qui entoure le vaisseau, quelquefois même un petit paquet de graisse qui se présente à l'ouverture & la ferme en partie, sont les causes ordinaires du *Trombus*.

Dès que l'on s'apperçoit de sa formation, il faut ne lever que peu-à-peu, le pouce qui étoit appliqué sur la veine pour l'assujettir & ne point desserrer la ligature. Si ces précautions ne préviennent point la tumeur & que le sang vienne mal, il faut ou piquer le même vaisseau au-dessous du *Trombus* ou saigner l'autre bras : Mais il faut auparavant par une légère compression faite aux environs de la piquure, faire dégorger le plus qu'il est possible, du sang extravasé. Pour procurer la résolution de celui qui reste, on applique sur la saignée, une compresse épaisse & imbibée d'eau fraîche dans la première duplicature de laquelle on met un pincée de sel marin ou de sel ammoniac pulvérisés : Le bon effet que produit en ce cas, la compresse mouillée d'eau marine, dépend de ce que venant à se durcir en se séchant, elle fait sur la tumeur, une compression qui écarte les molécules du sang épanché & lui donne lieu de se résoudre plus aisément, étant compris dans un espace plus étendu. Lorsque le *Trombus* est d'un fort gros volume, il y survient quelquefois, de la douleur & de l'inflammation, qui est ordinairement suivie d'un peu de suppuration. On favorise cette terminaison par des douches émollientes, un peu de *basilicum* ou d'onguent de la mere sur la piquure & le cataplasme anodin : Si l'ouverture de la saignée étoit insuffisante, il faudroit la dilater un peu pour faciliter l'issue du pus & guérir ensuite la petite plaie.

L'échymose qui survient à la suite de la saignée, dépend du *Trombus* dont le sang s'infiltre dans le tissu graisseux ; ce qui arrive aussi quand on agit du bras avant la réunion de la veine. La ligature qui reste trop long-tems serrée, des frictions & attouchemens répétés successivement, sur des bras fort gras

dont la peau eſt fine & délicate, ou un pli fait par la compreſſe ou par la bande, peuvent auſſi donner lieu à une échymoſe. Cet accident qui ne cauſe que peu ou point de douleur quand il n'y a que peu de ſang infiltré, ſe diſſipe facilement en frottant la partie de quelque liqueur ſpiritueuſe & réſolutive. On peut ſe ſervir d'eau-de-vie ou d'eſprit-de-vin, d'eau de lavande ou d'eau vulnéraire coupés avec de l'eau ſalée, & couvrir la partie de linges qui en ſoient bien imbibés.

SECTION TROISIÈME.

Des Tumeurs formées par la partie blanche du ſang.

LA partie blanche du ſang eſt compoſée de la lymphe & de la ſéroſité. La ſéroſité du ſang extravaſée & infiltrée dans les tiſſus cellulaires, produit les œdêmes & les enflures œdémateuſes & pâteuſes, l'anaſarque ou leucophlegmacie & l'hydrocèle par infiltration. La ſéroſité épanchée, occaſionne les différentes eſpèces d'hydropiſies, l'hydrocéphale, l'hydropiſie de poitrine, l'hydromphale, l'aſcite & l'hydrocèle, ainſi que toutes les hydropiſies particulières enkyſtées.

§. I. *Des Tumeurs aqueuſes ou ſéreuſes.*

L'ŒDÊME eſt une tumeur blanche, froide, molle & indolente, qui après avoir cédé à la preſſion des doigts, en retient pendant quelques inſtans, l'impreſſion & revient peu-à-peu à ſon premier état. L'œdême occupe quelquefois tout le corps, & en ce cas, elle prend le nom d'anaſarque ou leucophlegmacie : Mais plus ordinairement, elle s'empare de certaines parties du corps indiſtinctement, comme le viſage ou ſimplement les paupières, les mains & plus encore les jambes & les pieds. Les parties inférieures ſont en général, plus expoſées à devenir œdémateuſes que les autres ; parce qu'elles ſont plus éloignées du cœur, & que le ſang remonte moins

facilement par les veines qu'il n'eſt pouſſé par les artères. L'œdême fait des progrès rapides dans les parties où le tiſſu cellulaire eſt plus lâche; comme aux paupières, à la verge, au *ſcrotum*, aux grandes lèvres, au dos de la main & au-deſſus du pied. Cette tumeur affoiblit beaucoup l'action organique des ſolides; l'impreſſion des doigts qui reſte long-tems après la preſſion, prouve que les fibres du tiſſu cellulaire ont perdu leur élaſticité; L'œdème peut devenir univerſelle par la communication des cellules graiſſeuſes entre elles.

Toute œdême eſt formée immédiatement comme on l'a déjà dit, par une infiltration des ſucs blancs ou ſéreux dans les véſicules du tiſſu cellulaire des graiſſes. Auſſi les congeſtions œdémateuſes ſont-elles très-familières aux ſujets d'un tempérament pituiteux: Car la crudité domine dans leurs humeurs; le jeu de leurs vaiſſeaux eſt très-foible, leurs ſécrétions ſe font lentement & la maſſe de leur ſang eſt inondée de ſéroſité; toutes ces cauſes contribuent à entretenir la molleſſe & le peu de reſſort des parties. Cependant, l'œdême peut venir du ſéjour dans des lieux humides & froids, de l'irrégularité du régime & ſur-tout de l'abus du vin & des liqueurs ſpiritueuſes.

On avoit toujours attribué en général, les infiltrations œdémateuſes à la ſurabondance des ſucs ſéreux dans le ſang & à la foibleſſe du reſſort des vaiſſeaux. Néanmoins, en examinant tous les différens cas où cette eſpèce d'engorgement a lieu, on eſt forcé de reconnoître un autre genre de cauſe plus ordinaire de ces enflures: Car on trouve qu'elles dépendent ſouvent, de quelque obſtacle qui retarde le paſſage du ſang des artères dans les veines, ou qui gênant ſon cours dans les veines capillaires, oblige la ſéroſité de ce ſang de paſſer dans le tiſſu cellulaire qu'elle remplit alors exceſſivement. Ainſi l'on voit des enflures œdémateuſes occaſionnées par de fortes ligatures ou par des bandages aſſez ſerrés pour arrêter le ſang dans les veines, & qui ne le ſont pas aſſez pour l'empêcher de couler par les artères; des œdêmes cauſées par la compreſſion de gros troncs veineux, par le gonflement conſidérable ou par des tumeurs ſquirreuſes des glandes axillaires & inguinales; des infiltrations œdémateuſes des extrémités inférieures par la

preſſion des veines cave ou iliaques, par de groſſes tumeurs du ventre ou par le poids de la matrice dans les groſſeſſes avancées ou de pluſieurs enfans. Les femmes ſouffrent beaucoup de ces enflures quand elles marchent ou qu'elles ſe tiennent long-tems debout, parce que les grandes lèvres ſont en même-tems œdémaciées.

L'obſtacle au paſſage du ſang des artères dans les veines, eſt encore produit très-ſouvent par des cauſes irritantes : Par exemple, toutes les matières âcres, telles que les humeurs extravaſées & épanchées à la ſuite des fortes contuſions & échymoſes; les ſucs qui ſe dépravent dans les plaies ou qui ſont réſorbés dans les voies de la circulation, & cette liqueur pernicieuſe qui s'inſinue dans les chairs quand on eſt piqué par une bête venimeuſe, occaſionnent toujours à la partie bleſſée, une enflure énorme qui bientôt devient toute œdémateuſe. Les œdêmes qui commencent par une inflammation ordinairement éryſipélateuſe, ſont auſſi occaſionnées inconteſtablement par une cauſe irritante qui, par le froncement qu'elle ſuſcite dans les membranes voiſines du tiſſu cellulaire, étrangle les capillaires veineux, y empêche le paſſage du ſang & produit l'infiltration des ſucs ſéreux dans le tiſſu des graiſſes. Il en eſt de même des engorgemens œdémateux, cauſés par la ſuppreſſion de quelqu'évacuation naturelle; telle que la tranſpiration, le cours des règles & le flux des lochies dont la ſuppreſſion donne lieu aux dépôts laiteux, c'eſt-à-dire, à l'infiltration du lait & des autres ſucs blancs dans le tiſſu graiſſeux de la partie, où ces matières retenues & dépravées ſe ſont dépoſées.

Le Chirurgien doit être attentif à diſtinguer les œdêmes ſimples & ſéreuſes, d'avec celles qui comme on vient de le voir, dépendent de quelqu'obſtacle particulier qui retarde la circulation dans le tiſſu cellulaire. La diſtinction n'eſt pas difficile à faire ; car ces dernières ont un progrès très-prompt & ne changent point de place comme les œdêmes ſimples, ſelon la ſituation des parties ; D'ailleurs, elles commencent ordinairement, par une tenſion douloureuſe & inflammatoire qui ne peut dépendre que d'une cauſe irritante & d'un fron-

cement de parties membraneuſes, d'où ſuit un étranglement qui ferme le paſſage du ſang dans les veines. On ne parlera pas ici de la cure de ces œdêmes ; on fera ſeulement obſerver en paſſant, que toutes les fois qu'une œdême dépend de l'inflammation ou de la contraction ſpaſmodique des parties membraneuſes, on ne doit pas perdre de vue ces cauſes. On doit enviſager le froncement ou l'engorgement inflammatoire qui accompagne l'œdême, comme un obſtacle qui s'oppoſe plus ou moins à la réſolution de cette œdême. Ainſi loin d'employer alors des remèdes chauds & actifs qui ſont indiqués dans l'œdême ſimple, il faut inſiſter ſur les remèdes antiphlogiſtiques relâchans & tempérans, & recourir même aux inciſions pour débrider l'étranglement d'où dépend l'infiltration œdémateuſe.

Il y a encore quelques autres eſpèces d'œdêmes particulières que les jeunes Chirurgiens ne doivent pas confondre avec les œdêmes ſimples dont on traite ici. Telles ſont les œdêmes ou infiltrations purulentes qui ſurviennent aux inflammations lorſqu'elles ſe terminent par la réſolution, & qui ſont produites par la matière purulente que les artères où elle ſe forme, verſent immédiatement dans le tiſſu graiſſeux, d'où elle rentre par les veines dans les routes de la circulation : Telles ſont encore les œdêmes qui ſuccèdent quelquefois, aux inflammations qui ſuppurent, après que l'inflammation eſt diſſipée & que le pus eſt raſſemblé : C'eſt l'affoibliſſement de l'action du tiſſu cellulaire par la dépravation des matières de l'abſcès, qui occaſionne l'œdême pâteuſe qu'on voit ſurvenir aux parties qui couvrent les dépôts profonds. Le croupiſſement du pus produit même quelquefois, une œdême dans des parties fort éloignées de l'abſcès; on en a un exemple dans les bouffiſſures œdémateuſes des mains qui arrivent dans les ſuppurations de la poitrine. Il étoit important détablir les diſtinctions qui doivent faire connoître les infiltrations œdemateuſes dépendantes d'un autre genre de cauſes que de l'excès de ſéroſité du ſang & de la débilité des vaiſſeaux, afin d'éclairer la pratique des jeunes Chirurgiens.

Il n'y a d'œdêmes dépendantes immédiatement de cette

double cause, que celles qui arrivent dans les maladies où la masse du sang tombe en dissolution, & dans celles où la secrétion & l'évacuation des sérosités du sang sont suspendues ou arrêtées. Telles sont pour ce dernier cas, les infiltrations universelles, qu'on nomme hydropisie anasarque. Telles sont pour le premier cas, les œdêmes des jambes & des pieds des phtysiques, des convalescens de maladies aigües qui ont rendu le sang fort séreux, des malades qui ont été saignés copieusement en peu de jours, qui ont eu des pertes de sang excessives par des plaies ou par les voies naturelles, & de tous ceux qui sont épuisés par des maladies chroniques, par des fièvres habituelles, par des ulcères intérieurs & par des flux de ventre abondans. La facilité avec laquelle ces œdêmes changent de place selon que les parties changent de situation, ne permet pas de douter que la sérosité surabondante ne soit déterminée uniquement par son propre poids, à s'infiltrer dans le tissu cellulaire des parties les plus basses : D'ailleurs, ces œdêmes s'annoncent telles dès leur naissance, & leurs progrès sont fort lents ; sur-tout quand elles dépendent d'une maladie chronique. Enfin, il y a encore les enflures œdémateuses ordinaires aux vieillards par la caducité, qui affoiblit l'action organique des vaisseaux & rend la circulation des humeurs fort languissante ; parce que les extrémités capillaires des veines ne reçoivent le sang que proportionnellement aux forces de la circulation : Or dans le cas de la foiblesse extrême du corps, la force qui pousse le sang dans les artères, est toujours supérieure à celle qui le fait remonter par les veines ; ainsi la sérosité a tout le tems de s'infiltrer dans les tissus graisseux par la lenteur du cours du sang veinal.

Toute œdême doit être traitée suivant la cause qui l'a produite & qui l'entretient. On a déjà dit précédemment, que l'excès des sucs séreux peut venir en général de deux causes, ou du défaut d'évacuation des excrémens séreux ou de la dissolution de la masse des humeurs. L'indication curative dans le premier cas, est de rétablir les évacuations supprimées ; & l'anasarque qui en dépend, cède pour l'ordinaire à l'usage des apéritifs, des diurétiques, des diaphoréti-

ques & des purgatifs hydragogues plus ou moins continués : Ainsi les bouillons ou apofèmes faits avec les racines de patience, de perfil, de petit houx & de chardon-roland, les feuilles de piffenlit, cerfeuil & creffon, & aiguifés avec les fels *de duobus*, de Glauber ou d'Ebfon ou bien avec le fel de Mars ou le tartre martial, & les fyrops de nerprun ou des cinq racines, font indiqués en pareil cas. Mais il faut purger de tems en tems, le malade avec le féné, l'agaric, le jalap, le diagrède, la crême de tartre & autres, aux dofes proportionnées à l'âge & aux forces. Il convient de feconder ces remèdes par un régime deflicatif & par un exercice modéré qui donne de l'action aux fibres & aux vaiffeaux & facilite les fécrétions. La faignée n'eft pas ordinairement, indiquée dans la cure de l'œdême, à raifon de la crudité & de l'abondance des fucs féreux, & du défaut d'action des folides ; cependant, elle peut être de quelqu'utilité dans les œdêmes qui dépendent en certains cas, de la pléthore fanguine à raifon de la fuppreffion des règles ou du flux hémorrhoïdal : La faignée facilite alors le dégorgement des petits vaiffeaux dans les gros, en diminuant la réfiftance que ceux-ci préfentoient à l'abord du fang.

Pendant l'adminiftration des remèdes intérieurs, on peut tenter utilement l'application de quelques topiques fur les parties œdémateufes. Les réfolutifs fortifians & ftimulans, capables de donner de la force & du reffort aux vaiffeaux & d'augmenter leur action fur les humeurs, conviennent d'autant mieux dans l'œdême, qu'il ne s'y trouve point d'inflammation. On peut donc faire des frictions sèches avec des linges chauds, expofer les parties malades à la vapeur de l'efprit de vin allumé & les envelopper enfuite de fourrures ou de flanelles chaudes, ou placer près d'elles des briques échauffées & renfermées dans des étuis de bois. L'application du fon, du fable, des cendres chaudes, du marc des raifins, des feuilles de bardane, de fureau & d'hyèble amorties ou féchées au four, a fouvent réuffi : Cependant, on préfére communément à ces bains fecs & de vapeurs, les fomentations d'eau de chaux feconde ou de l'eau des forgerons, de leffives de cendres chargées d'alkalis

fixes, mêlées avec l'esprit de vin camphré & aluminé, ou de fortes décoctions de plantes aromatiques & confortatives. Il faut avoir soin de renouveller chaudement les compresses qui en sont imbibées, dès qu'elles se refroidissent, parce que c'est un inconvénient des topiques liquides de se refroidir facilement; c'est pourquoi, bien des Chirurgiens donnent la préférence aux cataplasmes, qui entretiennent mieux la chaleur languissante de la partie : On les compose avec les quatre farines résolutives, les plantes aromatiques & les semences carminatives cuites dans de bon vin rouge. S'il étoit besoin d'un peu plus d'activité, on pourroit les animer de fleurs de soufre, de savon noir & même de sel ammoniac en plus ou moins grande quantité.

Quelle que soit l'activité des ces topiques, leur application est souvent infructueuse contre les anciennes œdêmes devenues habituelles, à raison de l'affoiblissement extrême de l'action organique des solides, de la condensation & de la lenteur des sucs séreux qui y sont infiltrés. On peut espérer en ce cas, quelques succès des bains & douches d'eau minérales sulphureuses, fournies de sels alkalis fixes naturels, qui ranimant le jeu des vaisseaux & des tissus cellulaires, les mettent en état d'agir plus puissamment sur les humeurs & de procurer la résolution de l'œdême. C'est aussi dans l'intention de soutenir le ton & l'action des solides, & de prévenir leur distension par l'affluence de la sérosité, qu'on se trouve bien en cette occurrence, de l'application méthodique d'un bandage roulé & médiocrement serré, qui commence au pied & finit au genou : Les guêtres ou bas de peau de chien lacés & plus ou moins serrés, que le malade peut garder jour & nuit pendant long-tems, sont plus commodes encore & moins embarrassans.

Cependant, ces sortes de bandages qui font compression sur les parties œdémateuses, peuvent avoir des inconvéniens en certains cas; ainsi leur emploi doit être établi sur la nature & sur la cause du mal. Si la compression faite avec les bandes peut être utile, c'est seulement lorsqu'il faut donner de la fermeté & du ton à des parties relâchées & rétablir le ressort des

des vaisseaux. On peut même avant que d'appliquer la bande, faire quelques frictions sur la partie malade, avec des linges ou des flanelles imprégnés de la vapeur du succin, du mastic, de l'oliban, du storax ou du benjoin : Mais la compression peut être nuisible, quand l'évacuation séreuse qui se fait par des ouvertures spontanées ou artificielles, soulage beaucoup les malades ; parce qu'alors la compression retient ces sucs dont l'écoulement contribuoit à débarrasser les tissus cellulaires & quelquefois, les parties intérieures, de matières qui leur sont préjudiciables. On a vû des malades attaqués d'hydropisie de poitrine, avoir la respiration plus libre, quand les cuisses & les jambes devenoient fort œdémateuses. L'œdême habituelle des parties inférieures, répercutée par des remèdes austères & astringens, occasionne souvent des engorgemens à la poitrine, à moins que les sucs séreux ne s'évacuent par quelques sécrétoires : On a remarqué aussi, que certaines fièvres se dissipoient par l'infiltration des extrémités inférieures. Si dans ces deux cas, on comprimoit les parties œdémateuses par des bandages, on ne seconderoit pas les vûes de la nature : Mais dans les cas où cette compression doit avoir des avantages, il faut être attentif à augmenter peu-à-peu, la pression à proportion que le volume des parties diminue, afin de prévenir l'accumulation & la stagnation de la sérosité.

Il faut observer en finissant, que les topiques quelconques seroient infructueux, contre les œdêmes qui dépendent de l'hydropisie générale & ascite, & des maladies des viscères du bas-ventre & de la poitrine ; puisqu'elles ne peuvent céder qu'à la guérison des causes qui les ont occasionnées : Ces topiques ne seroient pas moins inutiles aux infiltrations œdémateuses des extrémités inférieures, qui seroient relatives à la compression des veines & vaisseaux lymphatiques de l'*abdomen* par quelques tumeurs squirreuses, ou par une grossesse avancée. Ces dernières ne peuvent se dissiper qu'après l'accouchement, à l'aide du repos, de quelques remèdes intérieurs & même quelquefois, des topiques.

L'abondance & l'excès des sucs séreux, causes d'œdêmes, peuvent aussi comme on l'a dit ci-dessus, venir de la dissolution

des humeurs. Cette diſſolution eſt une ſuite ordinaire de la fièvre lente qui accompagne les pâles-couleurs, & des fièvres putrides colliquatives ; mais auſſi-tôt que ces maladies ceſſent, l'enflure diminue & diſparoît enſuite totalement. Il en eſt de même, des bouffiſſures & œdêmes qui n'arrivent que par un ſimple dépouillement de la partie rouge du ſang, après des pertes & autres évacuations longues & abondantes qui ont jetté les malades dans l'épuiſement ; car ces infiltrations ſe diſſipent dès que le ſang ſe répare & que le corps ſe rétablit par un régime analeptique. Mais les œdêmes qui dépendent de la diſſolution putride des humeurs, ou d'une fièvre ſanieuſe ou purulente entretenue par quelqu'ulcère intérieur, ſont des plus redoutables ; car ſi l'ulcère eſt incurable comme au poumon, la diſſolution & l'infiltration le ſont auſſi. Ces œdêmes occupent ſur-tout, les extrémités inférieures & augmentent peu-à-peu, juſqu'au dernier excès : L'action organique du tiſſu cellulaire s'affoiblit ; les ſucs ſéreux & en partie purulens, croupiſſent & ſe dépravent & ils cauſent enfin par irritation & par leur malignité, une inflammation éryſipélateuſe qui dégénère en gangrène. Cependant, la mortification eſt quelquefois longtems ſans s'emparer des parties fort œdémateuſes ; parce que l'infiltration ne s'y fait que peu-à-peu & que le tiſſu cellulaire qui n'eſt pas accablé tout-à-coup, s'étend inſenſiblement & conſerve un peu d'action, juſqu'à ce que l'engorgement & le croupiſſement des ſucs ſoient enfin arrivés au plus haut degré.

Dans ce fâcheux état, on s'efforceroit inutilement de tarir la ſource de la ſéroſité & de débarraſſer la partie engorgée : Les diurétiques & hydragogues ne feroient qu'augmenter la fonte des humeurs, & les réſolutifs fortifians & deſſicatifs pourroient par leur activité, avancer l'inflammation éryſipélateuſe qui annonce la mortification de la partie. Les ſcarifications qu'on a propoſées comme une reſſource dans ces infiltrations œdémateuſes, pour provoquer l'écoulement des ſéroſités qui engorgent les parties, réuſſiſſent encore plus mal. L'action vitale des chairs qu'on inciſe & qui ſe trouvent expoſées à l'air, eſt ſi foible qu'elle n'eſt pas en état de défendre les ſucs dont elles ſont abreuvées, de l'impreſſion pourriſſante

de l'air : Ces sucs dépravés, achèvent bientôt d'éteindre la vie des chairs mourantes, malgré tous les moyens qu'on employe pour prévenir la mortification. La pratique des scarifications n'est pas moins dangereuse dans les grandes œdêmes fort séreuses, qui surviennent aux sujets scorbutiques ou épuisés par de longues maladies aigües ou chroniques : Car dans tous ces cas, l'action des solides est trop languissante pour pouvoir entretenir la vie des chairs qu'on a ouvertes : ainsi, comme on voit, cette pratique demande dans tous les cas, la plus grande circonspection.

Cependant, lorsque les tumeurs œdémateuses ont résisté à tous les moyens curatifs, on regarde comme le secours le plus efficace, de faire des scarifications à la partie moyenne, inférieure & interne des jambes, près les malleoles, & même à la partie basse & interne des cuisses, un peu au-dessus & à côté des genoux, suivant l'étendue de l'infiltration. On envisage ce procédé comme une imitation de la nature, qui souvent fait naître sur ces parties, un nombre de phlyctaines par lesquelles la sérosité s'évacue peu-à-peu. Il faut convenir que quand on scarifie de bonne heure & avant que le progrès de l'œdême soit arrêté, les scarifications peuvent être utiles pour dégorger les parties, & procurer même un relâchement qui dissipe l'étranglement des capillaires veineux par le tissu de la peau. Ces scarifications doivent avoir deux ou trois doigts d'étendue & ne pénétrer dans le corps graisseux que d'une ou de deux lignes ; car si elles passoient au-delà du tissu des graisses, & qu'elles intéressassent la membrane commune des muscles, il pourroit y survenir un étranglement, sur-tout si on n'avoit pas l'attention de la bien débrider : S'il y avoit des varices à la partie œdémateuse, il faudroit s'en éloigner en faisant les scarifications ; car si on en ouvroit quelqu'une, il surviendroit une hémorragie difficile à arrêter dans le cas de dissolution du sang.

Les parties œdémateuses ouvertes, fournissent plus de sérosité en un jour qu'il ne s'y en étoit amassé pendant un tems assez long : Cette évacuation excessive qui affoiblit quelquefois, les malades au point de les faire périr, ne peut être attribuée qu'à la débilité du ressort des vaisseaux & des tissus cellulaires

diftendus par l'abondance des fucs féreux, & à la fonte de la maffe des humeurs. Les chairs des petites plaies des fcarifications, font toujours pâles & blafardes; il faut donc les couvrir de topiques propres à donner du reffort aux vaiffeaux trop relâchés & à s'oppofer à la pourriture : On les panfe avec le baume d'*Arcœus* & l'emplâtre d'onguent de ftyrax, & on enveloppe tout le membre, de compreffes imbibées d'eau-de-vie camphrée qu'on renouvelle chaudement & fréquemment. Comme ces longues incifions ont quelquefois, été fuivies d'inflammation gangréneufe, on fe contente le plus ordinairement, de faire fimplement avec la pointe de la lancette, plufieurs mouchetures profondes de deux lignes feulement à la partie baffe & interne des jambes : Il fuffit qu'elles ouvrent la peau & quelques cellules graiffeufes pour procurer l'évacuation des eaux; & cet écoulement qui fe fait plus lentement, n'affoiblit pas autant le malade que celui qui fe fait promptement & par de grandes incifions. Il eft vrai que ces mouchetures fe guériffent fort vîte, & qu'il faut les réitérer fuivant le befoin; mais comme elles font peu douloureufes & n'exigent point de panfemens, les malades s'en accommodent mieux. Au refte, quand on jugera les fcarifications & mouchetures néceffaires pour la cure de l'œdême, elles mériteront toujours la préférence fur la cautérifation & fur l'application des véficatoires qui ont été propofées pour procurer l'iffue des férofités infiltrées : Car l'irritation & les douleurs plus ou moins vives occafionnées par ces topiques, ne manquent guères d'attirer fur la partie, un éryfipèle qui ne tarde pas à devenir gangréneux : Cependant, il eft un cas particulier ou de préférence aux incifions, on applique les épifpaftiques ou exutoires; c'eft fur les infiltrations œdémateufes des grandes lèvres dans les femmes enceintes fort avancées, & je les ai vu affez bien réuffir.

L'œdême eft quelquefois, compliquée d'une inflammation qui alors dépend pour l'ordinaire, de la compreffion que la tumeur, fur-tout lorfqu'elle s'eft formée promptement, occafionne fur les capillaires artériels des tégumens de la partie. En effet, dans l'œdême, ce font principalement les vaiffeaux cutanés qui fe trouvent froncés & comprimés par l'extrême tenfion que

ſouffre la peau : C'eſt ce qui produit une œdême éryſipélateuſe ; c'eſt-à dire qu'à cette tumeur naturellement froide, il ſurvient une rougeur ſuperficielle, de la douleur & quelquefois même, des phlyctaines par la ſéparation & l'éroſion de l'épiderme. Cette ſorte d'inflammation qui complique l'œdême, n'exige pas cependant la ſaignée ; parce que la ſpoliation de la partie rouge du ſang procurée par cette évacuation, augmenteroit l'œdême qui eſt la cauſe de cet éryſipèle : Mais ſi quelque froncement de parties membraneuſes avoit part à l'inflammation, ce ſeroit alors un éryſipèle œdémateux qui pourroit indiquer la ſaignée, à moins que l'intempérie pituiteuſe du ſujet ne formât une contr'indication.

L'uſage des diaphorétiques convient très-bien en pareil cas, mais les purgatifs ne doivent avoir lieu que lorſque l'inflammation ſera preſque entièrement diſſipée. Il faut auſſi avoir égard à l'inflammation dans le choix des topiques qu'on appliquera ſur l'œdême. Les réſolutifs anodins & diaphorétiques ſont les mieux indiqués dans les œdêmes éryſipélateuſes, ſurtout quand la matière eſt ſuperficielle & qu'elle eſt diſpoſée à être évacuée par les pores de la peau. On employera donc des fomentations fréquentes avec des infuſions chaudes de fleurs de ſureau, d'hyèble, de camomille ou de mélilot, qui ont la propriété de réſoudre & en même-tems, de calmer l'irritation du tiſſu cutané : On aura ſoin d'entretenir la chaleur de la partie, & l'on continuera les mêmes topiques juſqu'à ce que la vivacité de l'inflammation ſoit appaiſée, pour paſſer enſuite aux réſolutifs confortatifs & ſtimulans, uſités pour l'œdême ſimple.

Mais ſi l'œdême devient phlegmoneuſe & que les accidens inflammatoires faſſent du progrès, on eſt forcé à moins de contr'indication eſſentielle, de faire quelques ſaignées & d'employer les anodins & relâchans, qu'on rendra plus ou moins réſolutifs ſuivant l'état de l'inflammation, pour en procurer ſûrement la réſolution. Si la tumeur paroît diſpoſée à ſuppurer, ce qui eſt pourtant peu ordinaire, on travaillera à favoriſer la ſuppuration au moyen des cataplaſmes & onguens maturatifs irritans ; ils ſont preſque toujours néceſſaires dans ces ſortes de

phlegmons œdémateux, où l'inflammation est ordinairement foible & languissante, pour l'animer dans la vue d'obtenir une suppuration convenable. La mortification est le plus souvent, à craindre dans les œdêmes phlegmoneuses, ou bien il reste une ulcération difficile à guérir. Dans celles de ces tumeurs qui suppurent, il ne se trouve presque point de vuide où le pus se rassemble; mais toutes les cellules graisseuses en sont remplies.

ART. I. *De l'Hydrocéphale.*

ON a donné le nom d'Hydrocéphale, à l'infiltration ou à l'épanchement de sérosité, soit entre les tégumens de la tête & les os du crâne, soit entre ces mêmes os & les membranes du cerveau, soit même dans les ventricules & dans le tissu de ce viscère.

Ces maladies, qui sont plus particulières aux enfans nouveau-nés, peuvent se former par des causes intérieures, dès le tems de leur séjour dans la matrice; & elles deviennent un obstacle à l'accouchement, à moins qu'on ne perce la tête de l'enfant pour faire sortir les eaux: Mais le plus ordinairement, l'hydrocéphale dépend de causes extérieures, telles que des coups ou autres violences faites au ventre de la mère, ou un accouchement laborieux dans lequel la tête de l'enfant, enclavée dans le détroit du bassin, aura souffert une longue & forte compression. Cette espèce d'hydropisie est cependant quelquefois aussi, la suite de fortes convulsions & de la dentition difficile, d'affections vermineuses & de la trop grande dilatation des artères de la tête.

Les enfans menacés d'hydrocéphale, ont d'abord des mouvemens convulsifs aux muscles du visage & des paupières; ils grincent les dents & se frottent le nez; ils sont foibles & languissans, tristes, pâles, assoupis, avec un délire léger & passager. Les enfans attaqués de cette maladie confirmée, perdent la mémoire & sont presque toujours endormis; ils ont les yeux mornes & les pupilles dilatées; ces organes sont fort protubérans, leur front s'élève & leur nez s'enfonce. On a observé dans quelques sujets hydrocéphales, les ramifications des vaif-

feaux du cerveau ou plutôt de la dure-mere, en regardant d'un côté de la tête, pendant que l'on plaçoit une lumière de l'autre côté. Il y a tout lieu de croire que les enfans nés ftupides, ont les artères de la tête fort larges & amples ; du moins ont-ils tous la tête fort groffe. Lorfque la quantité d'eau épanchée eft exceffive, & que les enveloppes extérieures ne peuvent plus fe prêter à l'extenfion, les parties intérieures font tellement comprimées, que les mouvemens des membres s'éteignent peu-à-peu, par lá ftupeur & la paralyfie qui s'en emparent ; le volume de la tête augmente de plus en plus, elle s'ouvre quelquefois & le malade meurt peu de tems après. On trouve après la mort de ces enfans, les os du crâne mous, flexibles & fufceptibles de prendre différentes formes ; & on diftingue à peine, la partie médullaire du cerveau d'avec la corticale.

Les hydrocéphales internes font incurables & mortels ; tous les fecours de l'Art feroient infructueux. Feu M. le Cat avoit pourtant, propofé de faire une ponction avec le trocart à l'endroit de l'écartement des futures, pour vuider les eaux épanchées entre le crâne & la dure-mère. Il recommandoit de ne laiffer écouler la férofité que peu-à-peu, pour ne pas déranger l'organifation du cerveau ; de preffer la tête de tous côtés, afin qu'il ne fe fît pas fubitement trop de vuide fous le crâne, & de prendre des précautions pour que l'air n'y pénètre point par la cannule. Cette ponction a dit-on, été faite avec fuccès par Samuel Chabibi ; cependant, il paroît bien douteux qu'un enfant puiffe furvivre à cette opération, à raifon des défordres intérieurs de la tête.

L'hydrocéphale externe peut quelquefois guérir à la longue, par la réunion des fecours intérieurs & des topiques ; fur-tout quand la maladie eft récente. On confeille l'application affidue des réfolutifs ftimulans & confortatifs ; tels que les fachets & cataplafmes de plantes aromatiques & carminatives cuites dans le vin rouge. Les fumigations d'efprit-de-vin allumé, & les fomentations d'eau de chaux, mêlée avec quelque liqueur fpiritueufe, peuvent auffi convenir ; avec l'attention de fixer les linges qui en font imbus, fur la tête de l'enfant par la capeline ou autre bandage approprié. On propofe de joindre aux

topiques, l'ufage de l'infufion & extrait de garence, des diurétiques, diaphorétiques, corroborans ou toniques & des purgatifs doux ; mais ce confeil eft-il bien praticable dans un enfant ?

Quand ces premiers moyens font fans fuccès, la Chirurgie offre la reffource qui a quelquefois réuffi, de faire à la partie poftérieure & inférieure de la tête, deux petites fcarifications longitudinales qui procurent un fuintement continuel des eaux, que la pofition horifontale de l'enfant favorife au mieux. Ces incifions qu'on peut renouveller fans rifque, fi les premières fe fermoient, font préférables au cautère, au féton & aux véficatoires de cantharides appliqués à la nuque, qui ne feroient pas exempts de danger dans un âge fi tendre. Il faut couvrir la tête de compreffes imbibées de vin chaud ou d'eau-de-vie avec la feconde eau de chaux, foutenues par le bandage. Au refte, il feroit bien difficile de remédier par la compreffion, à la groffeur exceffive de la tête d'un enfant qui vient de naître & qui donne de violens foupçons d'hydrocéphale. Les artères font trop dilatées & trop amples, il y a une difpofition contre-nature dans les vaiffeaux & dans la diftribution des humeurs ; & la compreffion quelque méthodique qu'on la fuppofe, produiroit bientôt l'apoplexie.

ART. II. *Du Spina bifida.*

On voit naître quelques enfans avec une tumeur molle fous la peau, avec ondulation fenfible, fur les vertèbres du dos ou des lombes. On l'a nommée *Spina bifida*, parce que les apophyfes de ces vertèbres manquent, & que leur corps forme un demi-cylindre, ou efpèce de gouttière ou de cannelure plus ou moins profonde, qui eft recouverte d'une membrane ou kyfte formé par la continuité de la dure & pie-mères dilatées, dans lequel fe trouve contenue une collection de férofité, comme dans l'hydrocéphale. La moëlle fpinale eft ordinairement, déprimée dans l'endroit où la tumeur paroît ; & plus haut ou plus bas, elle eft dans un état fain.

Les caufes de cette tumeur aqueufe, font les mêmes que

celles de l'hydrocéphale avec laquelle elle se trouve quelquefois, réunie dans le même sujet. La tumeur augmente de plus en plus, après la naissance & la compression ne peut être d'aucune ressource ; d'autant plus que cette tumeur communique avec le canal médullaire, & que c'est le défaut de ressort des vaisseaux & des membranes, qui a occasionné cette inondation de sérosité.

Si on ouvre la tumeur, il en sort plus ou moins d'eaux qui tenoient ces membranes distendues, dans l'endroit où le canal osseux des vertèbres laisse un intervalle, ou manque absolument. Mais l'enfant ne survit pas long-tems à l'ouverture de cette tumeur qui s'affaisse aussi-tôt que l'eau s'est écoulée : Ne peut-on pas attribuer la mort soudaine, à la perte abondante de cette lymphe & à l'affaissement subit des membranes ? On a vu percer simplement avec une aiguille, une de ces tumeurs placée au dos d'un enfant fort maigre, d'où il s'écoula une si grande quantité de fluide qu'il périt à l'instant. Puisqu'on ne peut pas remédier à cette conformation vicieuse de l'épine ni à la tumeur qui en est la suite, il ne faut pas y toucher & se contenter de porter son prognostic sur l'évènement.

ART. III. *De l'Hydropisie de poitrine.*

ON reconnoît difficilement l'Hydropisie de poitrine dans les premiers tems de sa formation ; on peut seulement la soupçonner en se rappellant les maladies qui ont précédé. La poitrine se débarrasse quelquefois, comme on l'a dit plus haut, lorsque les extrémités inférieures deviennent œdémateuses ; de même que la poitrine souffre ordinairement davantage, lorsque l'enflure de ces extrémités se dissipe tout-à-coup.

On connoît qu'il y a de l'eau dans la poitrine, par la difficulté de la respiration qui devient fort pénible & anxieuse, & par la toux sèche qui fatigue le malade, dès qu'il commence à s'endormir : Il ne peut rester couché ; il faut qu'il se tienne dans le lit, le corps & la tête panchés en devant, & il a presque toujours le visage, les mains & les pieds œdémateux. Si l'épanchement n'est que d'un côté, les malades ne peuvent

se coucher de l'autre côté, & il y a souvent une œdème du côté où l'eau est épanchée. Mais si l'eau remplit les deux côtés de la poitrine, le malade ne peut faire aucun mouvement sans tomber en foiblesse; il est sujet à des palpitations de cœur assez violentes; son pouls est petit, inégal & fréquent. Les vaisseaux du col paroissent plus dilatés qu'à l'ordinaire; ils battent plus fortement, tandis que les pulsations sont très-foibles dans les autres artères. Les urines sont briquetées & fort peu abondantes; le sommeil est souvent interrompu, & il y a le plus ordinairement, une infiltration œdémateuse aux bras, aux pieds & au côté sur lequel le malade se couche.

Quelle qu'ait été la cause de la maladie, il faut au plutôt débarrasser la poitrine par des remèdes intérieurs ou par les secours de la Chirurgie. Le vin scyllitique produit quelquefois, de bons effets à la dose d'une cuillerée; mais il donne des naufées & fait quelquefois vomir: Il faut en continuer l'usage jusqu'à ce que le malade soit soulagé, & que les urines coulent abondamment. Si ce remède joint aux autres secours de la Médecine, ne contribue pas à l'évacuation des eaux, il faudra recourir à l'opération pour leur donner issue. Le succès dont elle a été suivie en différens cas, & notamment dans les mains de feu M. Morand, doit encourager les Chirurgiens à la pratiquer; car on pourroit leur reprocher qu'ils ne la mettent pas assez souvent en usage: Cependant, cette opération ne peut point réussir, quand la poitrine est remplie d'eau depuis long-tems, parce que ce long séjour a altéré les poumons.

Si l'on ne fait que la ponction à la poitrine, il faut que le trocart soit porté exactement à une distance à-peu-près égale de l'une à l'autre côte. Il y a quelquefois, comme on l'a déjà dit, une œdême fort épaisse qui couvre l'endroit où l'on doit porter le trocart; mais il est aisé d'écarter cette infiltration, en appuyant fortement le doigt sur le point où l'instrument doit passer, pour être introduit dans la poitrine. Il y a souvent du danger d'évacuer tout-à-la-fois les eaux épanchées; c'est pourquoi, on est obligé de faire plusieurs ponctions à certaines distances. Si l'on juge qu'il faille répéter les ponctions, il est plus avantageux d'ouvrir la poitrine par une incision, d'autant

plus qu'il eſt rare dans l'hydropiſie de poitrine, qu'il n'y ait pas du pus mêlé avec l'eau. L'ouverture faite avec le biſtouri, eſt plus grande que celle du trocart, & elle fournit une iſſue plus facile aux matières épaiſſes ; d'ailleurs, elle permet de faire des injections dans la poitrine. Comme dans ces épanchemens, le poumon eſt comprimé par le fluide amaſſé, on croit qu'il ſeroit utile de faire quelques ponctions à la poitrine, avant de pratiquer l'inciſion, pour prévenir les dangers qui peuvent réſulter de l'expanſion trop ſubite du poumon. Il ſort de l'air par l'ouverture de la poitrine, avec les matières qui s'évacuent dans le tems des panſemens ; c'eſt l'air extérieur qui s'eſt inſinué par la plaie, dans la capacité & qui s'y eſt trouvé renfermé, parce que le poumon eſt long-tems à reprendre ſon expanſion ordinaire. Il faut faire une différence entre l'air qui ſortiroit du poumon bleſſé, & celui qui ſort de la poitrine où il s'étoit introduit.

ART. IV. *De l'Hydromphale.*

L'HYDROMPHALE ou tumeur aqueuſe du nombril, eſt une collection particulière de ſéroſité qui forme à l'ombilic, une tumeur tranſparente, molle & cependant peu obéiſſante au toucher, puiſqu'elle ne diminue point par la compreſſion & dans laquelle on ſent de la fluctuation.

On a vu des enfans attaqués d'hydromphale, par quelque vice dans la ligature du cordon ombilical, ou à la ſuite de violens efforts, de cris, toux & vomiſſement : Elle ſurvient dans les adultes par des coups & compreſſions, à la ſuite des groſſeſſes & accouchemens, même aux hernies vraies & particulièrement à la leucophlegmacie & à l'aſcite. L'eau qu'elle contient dans ce dernier cas, communique avec celle qui eſt épanchée dans le ventre, & quelquefois les tégumens ſont alors ſi diſtendus qu'ils ſe déchirent ; d'où il réſulte un écoulement qui peut tarir toute l'eau de la cavité de l'*abdomen*.

L'hydromphale ſimple & d'un petit volume, peut ſe diſſiper par l'application des réſolutifs ſtimulans, ſecondés de l'uſage des apéritifs & des hydragogues. On couvrira donc la tumeur d'une éponge ou de linges imbibés de vin ou d'eau-de-vie où

l'on aura fait bouillir des fleurs de sureau, de camomille & de roses rouges, des semences de lupins & de cumin, des baies de laurier & de l'écorce de grenades, & qu'on aura aiguisé des sels marin ou ammoniac. Si malgré ces moyens, la collection d'eau paroit augmenter, il faut en se conformant aux vues de la nature, en venir à la ponction & faire porter ensuite au malade un brayer, afin de prévenir la récidive & même la formation d'une exomphale.

ART. V. *De l'Hydropisie ascite.*

ON nomme Ascite, l'espèce d'hydropisie du bas ventre, dans laquelle l'eau est épanchée & remplit toute sa capacité. On sent aisément la fluctuation, lorsqu'en appliquant une main sur un des côtés du ventre, on frappe légèrement avec le doigt sur l'autre côté. Quand le ventre est très-plein, le nombril fait saillie au dehors; la respiration devient difficile, parce que le diaphragme n'a pas son jeu libre du côté du ventre & les extrémités inférieures sont très-œdémateuses. L'ascite est presque toujours, la suite des squirres du foie & des autres viscères de l'*abdomen*.

Lorsque les ressources de la Médecine ont été insuffisantes pour l'évacuation des eaux épanchées, il faut si le malade n'est pas trop épuisé, en venir à la paracentèse dans le milieu de l'espace qui est entre l'ombilic & la crête de l'os des îles. On laisse écouler toutes les eaux, à moins qu'il ne survienne au malade de la foiblesse, qui oblige de suspendre l'écoulement jusqu'à ce qu'elle soit passée. Il faut avoir l'attention pendant que les eaux s'écoulent par la cannule, & après qu'elles sont totalement évacuées, de suppléer par une douce compression faite par les mains & avec le bandage de corps, au défaut des muscles abdominaux qui ont perdu leur ressort, à force d'avoir été distendus par la quantité de l'eau. Ces muscles dans l'état naturel, soutenoient le poids des viscères & surtout du foie qui est attaché au diaphragme; il faut donc y suppléer par la serviette serrée jusqu'à ce qu'ils aient repris leur ressort.

ART. VI. *Des Hydropiſies enkyſtées.*

ON appelle Hydropiſie enkyſtée, l'amas d'une certaine quantité d'eau renfermée dans une poche particulière. Le bas-ventre eſt la partie où il ſe forme le plus ſouvent des hydropiſies enkyſtées, & c'eſt preſque toujours ſur quelque viſcère ſquirreux. On reconnoît au toucher, la fluctuation du liquide dans un eſpace circonſcrit; les urines ne diminuent de quantité & ne changent de qualité, que lorſque la maladie eſt ancienne & la tumeur très-volumineuſe. Quelquefois, les parois du kyſte ſuppurent & s'ulcèrent, & en ce cas, la tumeur indolente juſque-là devient douloureuſe, & ſi on y fait la ponction, la ſéroſité qu'on en tire eſt purulente ou ſanguinolente.

On peut ſe contenter de percer avec le trocart, les hydropiſies enkyſtées récentes & d'un volume médiocre, & on répète cette ponction dès que le ſac eſt rempli. Si le kyſte eſt d'un volume très-conſidérable, ou que ſes parois ſoient en ſuppuration, la ponction eſt une foible reſſource; & il faut lui préférer l'inciſion du ſac, faite dans le lieu le plus déclive pour la facilité de l'évacuation des matières. On fait par les ſuites, des injections déterſives dans le ſac dont on entretient l'ouverture, au moyen d'une mèche ou tente de linge mollette qui ne fatigue point les lèvres de la plaie : Les parois du kyſte ſe rapprochent peu-à-peu, par l'effet de la ſuppuration & de la déterſion, mais la plaie reſte fiſtuleuſe le plus ordinairement.

ART. VII. *Des Hydrocèles.*

L'HYDROCÈLE eſt une collection d'eau dans les bourſes ou dans les membranes du teſticule. Il y a des hydrocèles par infiltration & par épanchement. Dans la première eſpèce, la ſéroſité remplit tout le tiſſu cellulaire qui ſe trouve entre le *ſcrotum* & le *dartos*; c'eſt une véritable œdême : Dans la ſeconde eſpèce, l'eau eſt amaſſée dans une ſeule cavité ou poche, ſoit ſous la tunique vaginale du teſticule, ſoit ſous la membrane qui ſert de gaine au cordon des vaiſſeaux ſpermatiques. Il peut

cependant auſſi, y avoir une hydrocèle, cauſée par des ſéroſités qui ſuintent du bas-ventre par l'anneau, dans un ſac herniaire dont les parties auront été réduites depuis long-tems, ſans le ſac qui avoit de fortes adhérences. Les jeunes enfans ſont expoſés à une eſpèce d'hydrocèle, occaſionnée de même par des eaux qui viennent du ventre, & qui ſe portent dans un ſac qui contient une hernie de naiſſance. Cette hydrocèle, qui ſouvent diſparoît quand les enfans ſont couchés, ſubſiſte long-tems ſans augmentation quand la hernie continue de ſortir; elle ſe paſſe quelquefois, naturellement quand la deſcente eſt guérie : On la guériroit très-aiſément ſans aucun topique, en tenant l'enfant conſtamment couché ſur le dos pendant quelques ſemaines. Les hydrocèles ſont quelquefois, les ſuites & un ſymptôme de l'aſcite, de l'hydropiſie anaſarque ou de l'infiltration œdémateuſe des extrémités inférieures : Dans ces deux derniers cas, la bouffiſſure ſe communique à la verge qui peut devenir monſtrueuſe, avec un *phymoſis* ou un *paraphymoſis*.

L'hydrocèle infiltrée des enfans dépend très-ſouvent, du ſéjour de leur urine dans les langes, qui cauſe à la peau des bourſes, une irritation ſuivie de cette infiltration œdémateuſe. Les hydrocèles peuvent ſuccéder à des maladies du teſticule, ſur-tout au cirſocèle & au ſarcocèle. Les contuſions & compreſſions qui peuvent gêner les vaiſſeaux des bourſes & du cordon, & empêcher le retour du ſang par les veines, contribuent ſouvent encore à la formation des hydrocèles. On en a vu de produites par les efforts faits pour rendre les urines, dans les rétentions cauſées par quelqu'obſtacle dans l'urètre : Il faut cependant, prendre garde de confondre l'hydrocèle par épanchement, avec une hernie de veſſie dans le *ſcrotum* & qui ſeroit pleine d'urine. Dans ce dernier cas, la preſſion de la tumeur fait repaſſer facilement le fluide dans la portion de la veſſie qui eſt dans le ventre ; & le beſoin que le malade a d'uriner preſqu'auſſi-tôt, eſt une circonſtance qui n'appartient qu'à cette dernière & qui la diſtingue très-bien de l'autre.

Dans l'eſpèce d'hydrocèle qui a ſon ſiége ſous la membrane qui couvre le cordon ſpermatique, la tumeur eſt oblongue; mais elle change de figure ſuivant les différentes attitudes

qu'on fait prendre au malade : la tumeur s'étend depuis l'aîne jufqu'au tefticule & l'on peut fentir le cordon. Quand l'eau eft raffemblée dans la tunique vaginale, la tumeur eft ronde & on ne fent point le tefticule : Cette efpèce d'hydrocèle occupe quelquefois, les deux côtés du *fcrotum*, quoique la cloifon foit entière, & dans d'autres cas, celle-ci eft ouverte. Dans les hydrocèles par épanchement, la fluctuation n'eft pas toujours bien fenfible ; mais en plaçant une bougie derrière le *fcrotum*, qui alors n'eft point ridé, on apperçoit la tranfparence de l'eau épanchée. Cependant, la tranfparence de la tumeur varie fuivant la nature du fluide qu'elle renferme, & le plus ou le moins d'épaiffeur du fac : Si fes parois font minces & l'eau claire, ce qui eft ordinaire à l'hydrocèle récente, la tumeur fera tranfparente; fi l'eau eft louche & trouble & les membranes épaiffes & dures comme dans les hydrocèles anciennes, on n'y trouvera point de tranfparence. L'impreffion du doigt refte en appuyant fur l'hydrocèle par infiltration, ce qui n'arrive pas dans les autres efpèces.

Les hydrocèles fympathiques ne peuvent fe diffiper que par la guérifon des maladies qui les ont occafionnées : Les hydrocèles idiopathiques, ou dont la caufe eft dans la partie même, doivent être traitées différemment felon leurs efpèces.

Les hydrocèles par infiltration, demandent les remèdes intérieurs, apéritifs & diurétiques, fudorifiques & purgatifs hydragogues, qui ont été prefcrits dans l'œdême, pour tarir la fource des fucs féreux qui s'infiltrent dans le tiffu cellulaire. Les topiques doivent être de même réfolutifs, ftimulans & confortatifs : On emploie familièrement dans les infiltrations des bourfes des petits enfans, les fomentations d'eau de chaux feconde & d'eau-de-vie camphrée, de vin aromatique ou de gros vin, où l'on a fait cuire des rofes rouges & de l'écorce de grenade ; mais pour la propreté, il faut renouveller fouvent les compreffes qui doivent en être imbibées & les contenir par le fufpenfoir. Les hydrocèles infiltrées des adultes ont befoin de remèdes plus actifs ; tels que de fortes décoctions d'herbes aromatiques & carminatives, des racines de bryone & d'ariftoloche, animées d'efprit de vin ou aiguifées de fel ammoniac, ou

coupées même avec une leſſive de cendres plus ou moins chargée : Cependant, on préfére les cataplaſmes confortatifs faits avec des plantes aromatiques pulvériſées & les farines réſolutives, cuites dans le vin ou dans la leſſive, parce qu'ils conſervent plus long-tems leur chaleur & leur activité.

Lorſque ces moyens n'empêchent pas les progrès de l'infiltration, on eſt obligé de ſcarifier les deux côtés des bourſes & du *raphé* & même de la verge, s'il y a *phymoſis* ou *paraphymoſis*, afin de procurer un prompt dégorgement de ſéroſité : Si cependant, ces parties ſe trouvoient éryſipélateuſes comme il arrive quelquefois, il faudroit différer les ſcarifications juſqu'à ce que l'inflammation fût éteinte, de peur qu'elles n'y déterminent la mortification. Il étoit d'uſage de faire ces inciſions longues & profondes d'un travers de doigt ; mais on a obſervé que les lèvres de ces plaies ſe fronçoient bientôt, & ſe rapprochoient au point d'arrêter le ſuintement ſéreux avant le dégorgement parfait des bourſes : D'ailleurs, ces taillades, ſur-tout dans les ſujets épuiſés, attiroient quelquefois la gangrène à ces parties infiltrées d'eau. Ce double inconvénient fait préférer les mouchetures peu profondes dans toute l'étendue du *ſcrotum*, que l'on renouvelle s'il eſt néceſſaire : Elles ſont peu douloureuſes, elles procurent un écoulement égal des ſucs ſéreux & ſont moins ſuſceptibles d'occaſionner des accidens. Pendant ce tems-là, on fomente les bourſes avec l'eau de chaux ſeconde & le vin, ou avec une forte décoction de quinquina ; on les couvre des emplâtres de ſtyrax ou de Nuremberg, criblés de petits trous par où les eaux puiſſent s'écouler.

L'ydrocèle par épanchement réſiſte preſque toujours à l'action des topiques ; il faut donc la traiter palliativement ou travailler à la guérir radicalement. La cure palliative conſiſte à tirer les eaux épanchées par la ponction du *ſcrotum*, que l'on répète chaque fois que le ſac eſt rempli : On couvre enſuite les bourſes de linges trempés dans l'eau-de-vie ou le gros vin aſtringent, ſoutenus par un ſuſpenſoir plus petit que celui que le malade portoit avant l'opération. Ceux qui veulent s'en tenir à ce traitement palliatif, doivent toujours porter un ſuſpenſoir ; ce moyen rend plus ſupportable, l'augmentation ſucceſſive de

la

la tumeur. La ponction ne produit ordinairement, comme on l'a dit, qu'une cure palliative; cependant, dans des hydrocèles récentes, dont le sac n'avoit pas été assez distendu par les retours de l'épanchement, pour ne pouvoir plus se contracter, on a vu quelquefois, s'opérer une cure durable par les topiques toniques & astringens & le suspensoir, qui procuroient la cohésion des parois du sac. On ne fait ordinairement, la ponction des hydrocèles, que quand la tumeur est d'un certain volume & le kyste assez plein; il ne faut cependant, pas attendre pour faire cette opération, que la peau soit d'une tension extrême; j'ai vu arriver la gangrène au *scrotum*, pour avoir trop différé de piquer une hydrocèle. On perçoit autrefois les bourses avec la lancette, mais on préfère aujourd'hui le trocart: On allonge un peu la tumeur; on tend la peau des bourses à l'endroit où l'on porte l'instrument, en prenant garde de comprimer le testicule ou de le piquer, en enfonçant le trocart avec peu de circonspection. L'eau qui forme les hydrocèles, y reste pendant très-long-tems sans se dépraver, parce que ce fluide n'a aucune communication avec l'air extérieur: S'il arrive donc qu'en piquant une ancienne hydrocèle, on voie sortir par la cannule une sérosité rougeâtre, foncée, livide & de mauvaise odeur, on peut assurer que le sac ou le testicule sont malades & qu'il faudra ouvrir le *scrotum*.

Quelquefois, après avoir évacué l'eau d'une hydrocèle, on trouve au-dessus du sac qu'on a vuidé, une autre tumeur également remplie d'un fluide qui ne communique pas avec le premier sac; voici comme on conçoit la possibilité de l'existence de ce double sac d'hydrocèle. Lorsque dans l'enfance, les testicules ont passé les anneaux, pour descendre dans le *scrotum*, la production du péritoine depuis l'anneau jusques un peu au-dessus du testicule, se ferme de manière qu'il ne reste plus de cavité ou de vuide entre l'anneau & le testicule; & celui-ci se trouve presque entièrement isolé dans la tunique vaginale où il n'est adhérent que par sa partie postérieure: Mais dans certains cas, comme quand il y a eu une hernie de naissance, le col de la production du péritoine reste vuide dans l'espace qui se trouve entre son embouchure & le testicule, ou un peu

au-dessus. Si le vuide est borné au-dessus de cet organe, il y a alors deux cavités distinctes, l'une depuis l'anneau jusqu'à la cloison, & l'autre depuis cette cloison jusqu'au-dessous du testicule. Il arrive de-là que tantôt l'hydrocèle a son siége au-dessus du testicule & tantôt autour de cet organe, excepté à sa partie postérieure. Quelquefois aussi, l'une & l'autre de ces hydrocèles existent ensemble & sans communication ; & dans ce dernier cas, on est obligé de percer l'hydrocèle supérieure, après avoir vuidé l'inférieure.

On a tenté différens procédés pour parvenir à la guérison radicale de l'hydrocèle par épanchement, en détruisant le sac qui renferme les eaux, & procurant ensuite l'adhérence mutuelle des parties pour prévenir une nouvelle collection. On a d'abord, essayé de faire suppurer les parois du sac, en passant du haut en bas du *scrotum*, au moyen d'une grosse aiguille triangulaire, un séton de linge effilé qui procuroit peu-à-peu l'écoulement des eaux : On faisoit aller & venir deux fois le jour, ce séton qu'on graissoit de suppuratif, animé d'un peu de précipité rouge ; & quand il ne sortoit plus de sérosité & que la suppuration étoit louable & en petite quantité, on supprimoit le séton pour laisser rapprocher & consolider les parois du sac & les petites plaies. Quelquefois, on se contentoit d'ouvrir la partie supérieure de l'hydrocèle pour vuider l'eau, qu'on remplaçoit par un gros bourdonnet enduit des mêmes médicamens, & dont on diminuoit le volume, à mesure que le sac se recolloit par la suppuration & la déterfion de ses parois. On s'est même borné d'autres fois, à porter par la cannule du trocart dont on s'étoit servi pour faire sortir l'eau, un stilet flexible ou une petite bougie que l'on promenoit de côté & d'autre pour irriter les membranes du sac, les enflammer & les faire suppurer.

Toutes ces méthodes ont réussi ; cependant, on a cru devoir leur préférer l'incision du sac dans toute sa longueur, après y avoir préparé convenablement le sujet. L'incision doit être assez grande pour pouvoir porter aisément dans la cavité, les topiques propres à faire suppurer le sac, à le détruire peu-à-peu dans sa totalité, & à oblitérer les petits vaisseaux & les poro-

sités qui fournissoient la sérosité : Il est aussi nécessaire que l'ouverture soit grande, quand on opère une ancienne hydrocèle dont les membranes sont dures & épaisses, pour avoir la facilité d'en retrancher le plus qu'il est possible, sans intéresser le cordon ni le testicule. On trouve quelquefois, après avoir incisé le *scrotum*, des concrétions sanguines qui couvrent différentes parties du sac où elles sont adhérentes : Il ne faut pas enlever de force ces concrétions, qui tiennent à quelques petits vaisseaux variqueux qui laisseroient couler du sang ; elles se détachent ordinairement, d'elles-mêmes à mesure que le sac suppure. Il arrive souvent aussi, une légère hémorragie par les vaisseaux du sac, quelques jours après l'opération : Cet accident vient de la facilité que le sang trouve à remplir & dilater à l'excès, des vaisseaux minces & flasques, qui ne sont plus soutenus par la présence de l'eau ; mais dans l'un & l'autre cas, l'hémorragie cède aisément à l'application d'un bourdonnet imbibé de quelque liqueur styptique. C'est peut-être ce léger inconvénient qui détermine quelques Chirurgiens à remplir la cavité qu'ils viennent d'ouvrir, avec de la charpie trempée dans l'eau alumineuse : Cette méthode que j'ai employée plusieurs fois avec succès, occasionne au sac un froncement inflammatoire qui le dispose à suppurer plus promptement.

On a proposé, avant de passer à l'incision du sac pour la cure radicale d'une hydrocèle, principalement quand elle n'étoit ni ancienne, ni volumineuse, quand l'eau en étoit limpide & les parois du sac peu épaisses, de commencer par y faire en différentes fois la ponction, sans attendre que le sac soit fort plein, & de couvrir pendant tout ce tems-là, les bourses de topiques fortifians & astringens. Cette méthode très-sage & très-raisonnée, que nous devons à feu M Bertrandi, ne peut que produire de bons effets & rendre la cure plus prompte ; elle peut même prévenir l'hémorragie & les dispositions à la mortification : D'ailleurs, les tégumens & les parois du sac qui ont eu plus le tems de reprendre du ressort, sont plus susceptibles de l'action des médicamens ; & la suppuration s'établit plutôt & mieux, parce que les fibres & les vaisseaux jouissent de toute leur force organique.

Le testicule & le cordon se gonflent quelquefois, & deviennent douloureux après l'opération, soit par irritation, soit à raison de la pression qu'il éprouve de l'appareil; cet accident se dissipe à mesure que la suppuration s'établit, ou il cède à la saignée & aux anodins. On panse dans les premiers tems, la cavité de la plaie avec des digestifs un peu pourrissans, qu'on aiguise quand la dureté & l'épaisseur du sac l'exigent, avec l'alun calciné, le précipité rouge ou tel autre consomptif: Il faut prendre des précautions en employant ces remèdes, pour défendre le cordon & le testicule de leur impression, qui pourroit en les intéressant, donner lieu à un gonflement douloureux & inflammatoire, même à l'hémorragie, &c. L'application du cataplasme fait avec les quatre farines résolutives cuites dans l'oxicrat, sur les bourses, est avantageuse pour prévenir les accidens & pour soutenir le ressort de ces parties, afin de favoriser leur rapprochement: Aussi-tôt que les chairs commencent à devenir fermes, vermeilles & grainues, il faut supprimer tout médicament gras, qui bientôt les rendroit mollasses & variqueuses, & panser avec la charpie sèche jusqu'à la guérison.

Comme bien des gens craignent l'incision, on a quelquefois, fait usage de la pierre à cautère, tant pour ouvrir le *scrotum* & le sac de l'hydrocèle, que pour détruire & enlever le kyste: Après la chûte des eschares, on procédoit à la guérison de la plaie, en faisant attention qu'il ne restât aucun vuide qui pût donner lieu au retour de la maladie. Vainement, on objecta que la pierre à cautère fondue par l'eau épanchée, pouvoit endommager le testicule; car l'eau qui s'écoule du sac ouvert, entraine au-dehors le caustique, ou affoiblit assez sa qualité rongeante pour empêcher son action au-delà des parois du kyste.

La dernière méthode imaginée pour la guérison radicale de l'hydrocèle, a été d'employer les injections dans le sac, pour oblitérer les vaisseaux & les porosités qui y versoient la sérosité, & procurer l'union de ses parois. On avoit vu guérir spontanément quelques-unes de ces hydrocèles dans de jeunes sujets; on avoit observé que dans la plupart de ces cas, l'eau qu'on en avoit tirée par la ponction, étoit altérée ou purulente;

& on en concluoit que les parois du ſac qui avoient ſuppuré, s'étoient enſuite réunies. On imagina donc d'injećter par la cannule du trocart qui avoit ſervi à l'écoulement des eaux, une quantité proportionnée de la diſſolution de deux grains de pierre à cautère, pour enflammer le ſac & le faire ſuppurer, afin d'en favoriſer enſuite le recollement. Les ſuccès répétés de cette méthode, dont MM. Levret & Dubertrand père, firent pluſieurs expériences heureuſes & qui répondirent exactement aux vues qu'ils avoient eu, n'empêchent pas qu'on ne doive redouter une pareille injećtion, par rapport aux accidens dont ce moyen feroit ſuſceptible en des mains peu inſtruites.

D'ailleurs, on eſt convaincu par des épreuves réitérées, qu'il n'eſt pas néceſſaire que le ſac de l'hydrocèle s'enflamme & ſuppure ſenſiblement, pour obtenir la guériſon de la maladie ſans retour, ſur tout quand les parois du ſac ne ſont pas trop compaćtes. Il ſuffit d'y exciter une légère phlogoſe qui procure l'adhéſion de ces parois, en y injećtant auſſi-tôt après la ponćtion, un peu d'eſprit-de-vin, ou ce qui eſt encore moins capable d'irriter & de cauſer de la douleur & de la tenſion, du vin rouge tiède; ce qu'on peut répéter pluſieurs fois de ſuite avant que de retirer la cannule. Il ſeroit même poſſible de rendre encore plus prompte l'agglutination des parois du ſac, ſi avant que d'employer la méthode de l'injećtion, on faiſoit comme on l'a déjà dit, deux ou trois ponćtions de ſuite, ſans attendre que le kyſte fût plein. Au reſte, les réuſſites multipliées des injećtions vineuſes, qui fourniſſent un moyen radical de guériſon, moins cruel & moins dangereux que la cautériſation & l'ouverture du ſac, contrediſent formellement l'aſſertion de ceux qui nioient la poſſibilité du rapprochement & du recollement des parois de l'hydrocèle.

Je ne dois pas oublier de dire, que quelqu'un avoit propoſé dernièrement, comme une méthode certaine & confirmée par des ſuccès, pour guérir radicalement les hydrocèles, de réduire dans le ventre par l'anneau, l'eau & le ſac qui la contenoit, & de faire enſuite, une compreſſion long-tems continuée ſur l'anneau, avec un bandage à pelotte. Cette méthode qu'on pourroit

tout au plus employer, quoique sans nécessité, pour les hydrocèles dépendantes de l'ascite, ou d'un suintement de sérosité du bas-ventre par l'anneau, dans le sac d'une hernie réduite depuis long tems, & qui guérissent sans aucun secours, seroit absolument impraticable pour les hydrocèles, dont le siége est dans la tunique vaginale ou dans le *péritestès;* puisque leur sac est adhérent & inamovible, & que les eaux qu'elles contiennent, n'ont aucune communication avec la capacité.

ART. VIII. *Des Tumeurs lacrymales.*

IL se forme quelquefois, entre l'angle interne des paupières & la racine du nez, une petite tumeur molle, indolente & sans changement de couleur à la peau, qui est occasionnée par la dilatation du sac lacrymal en conséquence de la rétention des larmes; c'est ce qu'on avoit nommé improprement, hernie ou hydropisie du sac lacrymal.

Toutes les fois qu'il se forme de pareilles tumeurs, le canal nazal est bouché en totalité ou en partie: Les larmes qui sont reçues par les points lacrymaux ouverts & qui ne peuvent plus se dégorger dans le nez, séjournent dans le sac & s'y amassent en plus ou moins grande quantité; ce qui occasionne sa dilatation & la tumeur. Comme une partie du conduit des larmes est renfermé dans un canal osseux, elle résiste, & l'effort que font les larmes poussées par l'action des paupières, se passe sur la partie large de ce conduit qui est le sac lacrymal: Cette dilatation du sac est toujours proportionnée au plus ou moins de sérosité lacrymale, & à la résistance qu'elle trouve à entrer dans le canal nazal, ou à ressortir par les points lacrymaux; car le surplus des larmes qui ont rempli la tumeur, tombe sur la joue & produit le larmoyement. Les larmes qui séjournent dans le sac, contribuent à le relâcher & à le rendre plus extensible en affoiblissant son élasticité naturelle. La dilatation du sac est quelquefois, considérable avant qu'on s'en apperçoive; ce sac ne soulève la peau que lorsque la dilatation est augmentée, au point de ne pouvoir plus être cachée entre l'œil & l'orbite.

Lorsque l'on comprime la tumeur avec le doigt, les larmes amassées dans le sac, sortent par les points lacrymaux ; elles sortiroient aussi en partie par le nez, si l'obstacle étoit peu considérable, & s'il n'occupoit qu'une portion du canal nazal. Il arrive quelquefois, que la tumeur qui a été comprimée & vuidée, reste quelques jours sans se remplir & sans reparoître ; & en ce cas, le larmoyement ne recommence que lorsque le sac est plein & ne peut plus se dégorger dans le nez. La tumeur lacrymale causée par la dilatation du sac en conséquence de la perte du ressort de ses fibres, se vuide pour l'ordinaire, quand le malade est couché, & elle se remplit quand il est debout. Lorsque la quantité des larmes est excessive, le malade est souvent obligé de comprimer le sac toutes les heures ; mais la dilatation augmente pendant la nuit, parce que la compression n'a pu avoir lieu. Comme la dilatation du sac est quelquefois, considérable durant le sommeil, le sac se perce ; les larmes s'infiltrent sous la peau des paupières qui paroissent alors œdémateuses & s'affaissent quand on les comprime : Si on néglige d'y remédier convenablement, la crevasse arrivée au sac par la seule force que la quantité des larmes leur donne, laissera toujours échapper ce fluide ; l'œdême des tégumens augmentera, la peau pourra même s'enflammer & s'ouvrir.

Cependant, on voit souvent la dilatation du sac lacrymal durer plusieurs années, sans causer au malade d'autre incommodité que le larmoyement ; parce que les larmes sont douces & ont conservé leurs qualités naturelles. Mais quand les larmes stagnantes dans le sac, sont viciées & acrimonieuses, la maladie prend quelquefois, un accroissement si subit, que toutes les voies lacrymales s'enflamment & s'ulcèrent par l'impression seule du fluide, sans qu'il y en ait un grand amas : Ainsi les malades dont les larmes ont de l'acrimonie, doivent comprimer souvent le sac pendant le jour, pour prévenir les mauvais effets qu'elles produiroient ; mais si elles séjournent pendant la nuit, elles causeront plus promptement que dans le cas précédent, la crevasse du sac & l'infiltration des larmes. Il n'y a d'autre moyen de prévenir cet accident, que de faire tous les soirs une compression méthodique sur la tumeur, comme

on le dira plus bas : Car cette dilatation du sac qui paroît d'abord, de peu d'importance, si elle est négligée ou maltraitée, produit des maladies fort difficiles à guérir. Plus le sac lacrymal aura été long-tems distendu & dilaté, plus les larmes qui y séjournent, auront contracté d'altération, plus il sera susceptible d'irritation & d'inflammation. Lorsqu'en comprimant la tumeur, il sort des larmes & du pus par les points lacrymaux ou par le nez, on peut juger qu'il y a ulcération dans le sac ou dans le canal, suite de leur inflammation. Il ne faut pourtant, pas prendre pour une matière purulente, une substance filamenteuse & blanchâtre qui sort quelquefois, du sac comprimé & qui n'est que de la mucosité naturelle épaissie.

On voit quelques tumeurs lacrymales qui ne se vuident point par la compression, soit que l'humeur se soit épaissie par son séjour, soit que l'embouchure du conduit commun qui reçoit les larmes des petits canaux répondans aux points lacrymaux, se soit rétrecie par suite d'inflammation. Les deux petits conduits qui répondent aux points lacrymaux, peuvent aussi se dilater eux-mêmes considérablement ; cependant, malgré cette dilatation, les orifices de ces conduits conservent presque toujours leur diamètre naturel, parce qu'ils sont cartilagineux. Les points lacrymaux sont en certains cas, dilatés aussi, puisqu'on les sonde plus aisément que dans les autres circonstances. Les deux conduits lacrymaux qui ne sont entourés que de parties molles, se dilatent plus facilement, & leur dilatation paroît plutôt que celle du sac, qui est en partie renfermé dans une gouttière osseuse, & recouvert d'une membrane aponévrotique fortement attachée au bord osseux de cette gouttière. Les enfans sont plus sujets à cet accident que les adultes. Quand ces conduits sont dilatés, il peut y avoir du larmoyement, quoique le sac lacrymal ne soit pas dilaté, & on le vuide aisément par la compression. Si la tumeur est formée par la dilatation du sac & des conduits lacrymaux en même-tems, elle est plus extérieure, plus saillante & un peu plus élevée que celle du sac seul : La réunion des paupières au grand angle de l'œil est toujours gonflée, ce qui n'arrive pas quand le sac est seul dilaté.

Cette dilatation des conduits lacrymaux n'arriveroit point, ſi en même-tems que les larmes entrent par un des points lacrimaux, elles pouvoient s'échapper par l'autre point, comme cela eſt ordinaire dans le commencement de la maladie : Elle ſeroit même moins difficile à guérir, ſi la dilatation des points lacrymaux étoit proportionnée à celle de leurs conduits. Au reſte, cette dilatation des conduits lacrymaux eſt plus rare que celle du ſac, qui dégénère plus ordinairement en fiſtule que la précédente.

Quand les deux conduits lacrymaux ſont totalement obſtrués, les larmes coulent ſans ceſſe ſur les joues. Il faut pour remédier à ce larmoyement, déboucher ces conduits en y paſſant par les points lacrymaux, les petites ſondes flexibles d'Anel & y faire de fréquentes injections d'eau d'orge, de miel roſat & d'eau vulnéraire avec la petite ſeringue du même Auteur, dont le ſyphon eſt aſſez délié pour être introduit dans les points lacrymaux. Il eſt plus difficile de ſonder le point lacrymal ſupérieur que l'inférieur ; il faut courber alors un peu la ſonde, parce que la direction du canal qui lui répond, n'eſt pas droite ; c'eſt pourquoi on fait plus ordinairement, les injections dans le ſac lacrymal, par le point inférieur dont la route eſt plus directe. On trouve quelquefois, à peu de diſtance des points lacrymaux, un obſtacle invincible à l'introduction de la ſonde ; il dépend ſouvent de la cohéſion des parois des petits conduits qui y répondent. Cet accident arrive le plus ſouvent, à la ſuite des fortes ophtalmies qui ont ſuppuré, & aux malades dont les paupières ont été maltraitées par les grains de la petite vérole : Il y a alors un larmoyement permanent, qui procède de l'oblitération des points & des conduits lacrymaux, par la cicatrice qui s'eſt faite ſous le bouton variolique. On pourroit prévenir cet inconvénient, ſi dans le tems que les puſtules ſuppurent, on y faiſoit de fréquentes lotions d'eau tiède, & ſi pendant que la cicatrice ſe forme, on paſſoit deux ou trois fois par jour, la ſonde dans les points lacrymaux. Si cette adhéſion des parois des conduits lacrymaux, dépendante de la petite vérole, eſt ancienne, la maladie & le larmoyement continuel qui en eſt la ſuite, ſont incurables auſſi, parce que la cicatrice eſt trop ſolide pour être pénétrée par la ſonde.

On a proposé de r'ouvrir ces conduits, avec un stilet pointu ou d'établir une nouvelle route aux larmes, en perçant l'os *unguis* : C'est dans ce cas, que M. A. Petit a conseillé de pratiquer plutôt une ouverture au sac lacrymal, entre la caroncule & le bord de la paupière inférieure & de l'entretenir pendant quelques-tems, ouverte par le moyen d'une petite mèche, afin que cette ouverture pût suppléer dans la suite, à la perte des points & des conduits lacrymaux. Ce projet d'opération, car j'ignore si elle a été pratiquée, paroît au moins préférable à la perforation de l'os *unguis* : Car cette dernière ouverture ne pourroit remédier qu'à la destruction du conduit nazal ; & elle laisseroit toujours, un larmoyement continuel, plus ou moins abondant.

La difficulté que l'on trouve à faire passer la sonde par les points lacrymaux, ne dépend pourtant pas toujours, de l'oblitération des petits conduits qui y répondent ; car le plus souvent, ils ne sont que reployés sur eux-mêmes, comme on l'expliquera ailleurs, en parlant du traitement de la fistule lacrymale. Au reste, il ne faut pas se rebuter, si les injections ne passent pas les premiers jours ; il faut les continuer après avoir introduit la sonde deux ou trois fois par jour, jusqu'à ce qu'on soit assez heureux pour qu'elle pénètre dans le sac.

Les conduits qui répondent aux points lacrymaux peuvent être libres, & l'obstruction être au canal commun où ils aboutissent. La sonde seule peut alors pénétrer jusque dans le sac ; il faut un peu forcer pour la faire passer au-delà de l'embarras, & l'on y réussit en répétant plusieurs fois cette introduction. Si l'embarras est dans le conduit nazal même & qu'il soit léger, la sonde introduite par le point lacrymal inférieur, pourra être portée jusqu'à ce conduit pour le déboucher : Les injections faites ensuite, serviront à délayer les larmes & la mucosité épaissies qui fermoient le conduit nazal, & à les entraîner en partie par les points lacrymaux & en partie par le nez. Mais quand le conduit nazal est ulcéré & rempli de matières purulentes épaissies, ou que ses parois sont intimement rapprochées, on ne peut guères espérer de le déboucher par le moyen des sondes d'Anel, portées par les points lacrymaux, vu leur déli-

cateſſe & leur flexibilité. On peut eſſayer alors, ſuivant la nouvelle méthode de M. de la Forêt, dont la poſſibilité avoit été reconnue dès 1716 par M. Bianchi, de ſonder le grand conduit des larmes par le nez & d'y placer à demeure un ſyphon, par lequel on y fait des injections de ſeconde eau de chaux ou d'eau de Balaruc. Il faut introduire la ſonde ou le ſyphon avec beaucoup de douceur & de précaution, afin d'éviter de faire de fauſſes routes, de caſſer le cornet inférieur du nez, d'irriter & excorier la membrane pituitaire; ce qui pourroit donner lieu à des inflammations & à des fungoſités. On a quelquefois, de la peine à faire entrer la ſonde de M. de la Forêt par l'orifice du canal nazal, par rapport aux variations qui ſe trouvent dans ſa poſition, aux altérations qu'il a pu ſouffrir, à la ſituation & à la forme du cornet inférieur qui varient beaucoup, & à la proportion qui doit ſe trouver de la ſonde à l'orifice étroit de ce conduit. L'uſage & l'habitude prévalent ſur ces difficultés, & j'ai ſouvent vu porter avec beaucoup d'aiſance la ſonde dans le conduit nazal, & ſenti ſon extrémité dans le ſac lacrymal.

Lorſqu'on eſt parvenu à déboucher ce canal & à déterger les voies des larmes, il s'agit de rétablir peu-à-peu, le reſſort de la peau & du ſac lacrymal dilatés. On obtient ce bon effet par une compreſſion modérée, faite avec un petit bandage à ponton ou avec une boulette de charpie, ſoutenue par des compreſſes graduées & une bande : La compreſſion doit être ſecondée par des lotions fréquentes de vin chaud ou d'eau vulnéraire ſpiritueuſe ſur la partie. Dans les cas où la dilatation eſt légère, on eſt parvenu quelquefois, à faire reprendre au ſac ſon état ordinaire, en appliquant pluſieurs fois le jour, un morceau de glace ou de l'eau très-froide au grand angle de l'œil; ſi ce moyen ne réuſſit pas, on appliquera le bandage. Il faut que le malade le porte jour & nuit & qu'il ſoit ſerré au degré convenable, pour ne pas empêcher les larmes d'entrer dans le ſac : S'il eſt trop lâche, les larmes qui s'amaſſent dans le ſac ſoulèvent la pelotte, & ſi on appuye ſur le bandage, les larmes ſortent par les points lacrymaux, comme elles le faiſoient auparavant quand on preſſoit la tumeur avec les doigts : Si le

bandage eſt trop ſerré, les larmes qui ne peuvent pas pénétrer dans le ſac, coulent ſans ceſſe ſur la joue; & en preſſant la pelotte avec les doigts, il ne ſort rien des points lacrymaux. On juge que la compreſſion eſt au degré qui convient, lorſque l'œil n'eſt pas larmoyant, que le malade ne ſouffre pas & que le ſac ſe maintient dans ſes bornes naturelles. La tumeur du ſac augmente quelquefois, malgré la compreſſion, quand le malade ne l'emploie que la nuit & qu'il n'a pas ſoin de vuider le ſac, avant que d'appliquer le bandage. La compreſſion long-tems continuée, peut rendre le ſac dur & calleux & l'oblitérer ainſi que les conduits lacrymaux, ſur-tout ſi elle eſt trop forte & alors, il y aura un larmoyement permanent. Il arrive auſſi quelquefois, que le malade ſemble guéri de la dilatation du ſac, après avoir porté le bandage un certain tems; parce que la tumeur ne paroit plus; mais le larmoyement qui ſubſiſte, annonce l'oblitération des conduits lacrymaux ou nazal: Car dans tous les cas où le conduit nazal n'eſt pas libre, la compreſſion eſt inutile, de même qu'elle eſt prejudiciable toutes les fois qu'il y a ulcération; elle peut tout au plus empêcher pour un tems, l'augmentation de la tumeur lacrymale.

Il eſt une autre eſpèce de tumeur au ſac lacrymal, pour le traitement de laquelle le bandage compreſſif ne doit pas être employé; c'eſt celle qui ſe forme après l'obſtruction totale des conduits lacrymaux, & qui eſt accompagnée de larmoyement. Cette tumeur, qui eſt ſouvent la ſuite de la petite vérole, n'eſt point formée par les larmes, & quand on la preſſe, elle ne ſe vuide point du côté des point lacrymaux, puiſqu'ils ſont bouchés; elle ſe vuide par le nez & la matière qui en ſort, eſt puriforme ou purulente. Cette tumeur revient dans ſon premier état, quand il y a long-tems qu'on ne l'a comprimée avec les doigts; plus on la comprime ſouvent, plus la matière eſt fluide, parce qu'elle n'a pas le tems de ſéjourner & de s'épaiſſir. Cette eſpèce de tumeur ne devient douloureuſe que lorſqu'elle s'enflamme, & elle ne s'enflamme que lorſque le ſac lacrymal eſt trop plein & dilaté, ou quand la matière s'échauffe & devient acrimonieuſe. Plus l'inflammation ſe répète, plus la tumeur reſte volumineuſe après que l'inflammation a

cessé ; parce que les membranes du sac, enflammées à différentes reprises, s'épaississent de plus en plus : Si les inflammations sont fréquentes, il peut arriver carie aux os voisins & l'ulcère sera de difficile guérison. Si après avoir ouvert la tumeur suppurée, un des conduits & des points lacrymaux devient libre, le larmoyement peut cesser ou au moins diminuer. Quand on fait les opérations nécessaires dans les autres maladies des voies lacrymales, c'est pour rétablir la liberté du passage des larmes : Dans celle dont il s'agit, il faut au contraire, pour que cette tumeur s'efface totalement & sans retour, que la route des larmes s'oblitère, puisqu'il ne doit plus y passer de liqueurs, vu la clôture des points lacrymaux.

Enfin, quand l'intérieur du sac lacrymal est spongieux & ulcéré, ou que le conduit nazal est obstrué par des tubercules calleux, ou fermé par des cicatrices ou par l'adhésion de ses parois, comme cela arrive à la suite de la petite vérole, il n'y a plus alors d'autre ressource que d'ouvrir le sác, pour détruire les obstacles du conduit nazal, pour le faire suppurer & le déterger : Il y a pour satisfaire à ces vues, différens procédés qu'on détaillera en parlant de la cure des fistules lacrymales.

§. II. *Des Tumeurs lymphatiques.*

ON comprendra sous le genre des tumeurs lymphatiques, non-seulement celles qui sont produites par la lymphe, mais encore toutes celles qui sont formées par les autres sucs blancs qui émanent de la masse du sang ; comme la salive, le lait, les humeurs synoviales, les sucs muqueux & tous les récrémens lubréfians.

La lymphe peut causer des tumeurs en s'extravasant ou sans s'extravaser. La lymphe extravasée, produit les petites tumeurs lymphatiques qui surviennent après la saignée, les ganglions & les collections de lymphe qui se forment au genou, aux deux côtés de la rotule : La lymphe arrêtée dans ses vaisseaux, produit la grenouillette & les hydatides qui se forment entre les valvules des veines lymphatiques, & sous les tuniques des viscères ou dans la matrice, & qu'on ne reconnoît que par

l'ouverture des cadavres. La lymphe contenue dans ses vaisseaux & circulante encore, occasionne les dépôts laiteux, les fluxions, les rhumatismes & les affections arthritiques, qu'on a nommé inflammations blanches & les dépôts par congestion. La lymphe produit dans le tissu des graisses & des glandes, les gonflemens & engorgemens des organes glanduleux, toutes les tumeurs enkystées ou loupes, les bubons, les tumeurs écrouelleuses, les squirres & les cancers.

ART. I. *De la tumeur lymphatique après la saignée.*

La tumeur lymphatique qui survient quelquefois, après l'ouverture des grosses veines, dans le lieu même de la saignée, forme une espèce de petite vessie luisante, sans douleur & qui ne change point la couleur de la peau. Cette tumeur est produite par de la lymphe épanchée d'un ou de plusieurs vaisseaux lymphatiques, qui ont été ouverts en même-tems que la veine & qui ne se sont pas réunis : Cependant, cette tumeur n'arrive pas toutes les fois qu'en piquant une grosse veine, on a ouvert des vaisseaux lymphatiques ; car si la plaie de la peau ne se réunit qu'imparfaitement, il reste au lieu de la tumeur, une petite fistule imperceptible, d'où la lymphe s'écoule. La compression suffit quelquefois, pour arrêter cet écoulement & procurer la réunion de l'ouverture : Quand elle est insuffisante, on touche l'orifice de la fistule avec la pierre infernale qui, en cautérisant le vaisseau lymphatique, procure sa consolidation qu'une emplâtre de céruse & la compression achèvent. La petite tumeur lymphatique s'ouvre ordinairement, d'elle-même & se guérit en peu de jours par l'emplâtre de mastic ou de diapalme ; ou en y appliquant une compresse, mouillée d'eau vulnéraire spiritueuse & soutenue par une bande un peu serrée : Si la tumeur ne se dissipe ou ne s'ouvre pas naturellement, il faut la percer pour vuider la lymphe épanchée & y faire ensuite une compression.

ART. II. *Des Ganglions.*

On donne le nom de Ganglion, à une tumeur ou tubercule de figure ronde ou oblongue, dur & indolent, sans altération à la peau, mobile ou roulant sur les côtés, fixe en avant & en arrière, qui vient plus particulièrement au poignet, à la main & au pied. Le ganglion est une espèce de sac formé par l'écartement ou l'extension de la gaine des tendons, qui contient une sorte de gelée de la nature de la lymphe synoviale qui enduit les gaines, pour favoriser le mouvement des tendons: Le ganglion est ordinairement du volume d'une noisette; mais on en voit de celui d'un œuf de pigeon.

Les causes de ces tumeurs sont toutes extérieures; telles que les efforts violens, les fortes extensions, les luxations & entorses & toutes les violences qui peuvent meurtrir, déranger & distendre les tendons & ligamens ou leurs gaines, & causer l'extravasation & l'épaississement de l'humeur synoviale: Cependant, il y a des ganglions qui dépendent des levains goutteux, vérolique & scrophuleux, & qu'il faut combattre par leurs spécifiques.

Les ganglions récens & de cause extérieure, peuvent se dissiper par des topiques fort résolutifs. Les frictions sur la tumeur qu'il faut froisser & broyer fortement avec les doigts, pour amollir la matière mucilagineuse qui la forme, les douches de la dissolution de sel fixe de tartre dans de l'eau de pluie, ou de lessives de cendres dont on a augmenté par degrés l'activité, peuvent résoudre peu-à-peu les ganglions On peut aussi frotter ces tumeurs avec la dissolution de savon, l'huile de briques ou le pétrole, & les couvrir d'une emplâtre épaisse de *diabotanum*, de gomme ammoniaque & de Vigo, avec le mercure & l'antimoine crud pulvérisé; mais il faut y joindre la pression par un bandage suffisamment serré. C'est aussi pourquoi, plusieurs se contentent d'y appliquer une plaque de plomb frottée de mercure & assujettie par l'emplâtre d'André de la Croix, & un bandage qui fixe la plaque en état, & qu'on laisse longtems sans y toucher.

On a donné pour une méthode sûre de détruire le ganglion, de frapper dessus avec une palette ou maillet de bois, ou avec le dos d'un livre; ou bien après avoir étendu sur une table, le poignet du côté du ganglion, de frapper avec le poing sur la partie opposée, pour écraser la tumeur & en disperser la matière. Ces procédés qui font rompre le sac, écartent aussi le long de la gaîne, l'humeur synoviale qui se résout peu-à-peu par l'emplâtre de Vigo ou par la lame de plomb qui contient les parois du sac rapprochées : Cependant, il faut prendre garde que la percussion du ganglion ne blesse les parties voisines, & n'occasionne des accidens plus fâcheux par la détérioration du caractère de la tumeur. Quand la tumeur incommode par son volume, on propose de séparer le ganglion des tendons ou ligamens adjacens ; mais il est rare qu'on recoure à cette dissection qui peut n'être pas sans danger.

ART. III. *De la Grenouillette.*

La grenouillette ou ranule est une tumeur molle & blanchâtre qui contient quand elle est récente, une humeur muqueuse semblable à du blanc d'œuf, laquelle s'épaissit par son séjour, devient comme gypseuse & prend quelquefois, une consistance pierreuse. Cette tumeur est produite par la lymphe salivale, retenue dans les canaux excréteurs des glandes maxillaires ou sublinguales, oblitérés & dilatés : Ainsi il y a deux espèces de grenouillette, dont l'une est située sous la langue à côté du filet, & l'autre à l'une des parties latérales de la langue. La grenouillette acquiert souvent du volume & va quelquefois, jusqu'à la grosseur d'un œuf : Dans les enfans qui y sont le plus sujets, elle ôte la facilité de tetter & d'avaler, & dans les adultes, outre la douleur & la gêne qu'elle cause par la compression des vaisseaux, elle repousse la langue & empêche son action pour la parole & la déglutition. La cause primitive de ces tumeurs salivaires, est toujours l'oblitération & la dilatation du conduit excréteur des glandes, qui donnent lieu au séjour & à l'épaississement de la salive.

Les gargarismes émolliens & résolutifs ou astringens, sont

ou

ou inutiles ou pernicieux; car il eſt également difficile de réſoudre & de faire ſuppurer ces tumeurs. Il faut donc y faire une inciſion qui ſoit auſſi étendue que la tumeur, & faciliter l'iſſue de l'humeur en la preſſant un peu avec les doigts, & en appuyant en même-tems ſous le menton; s'il y avoit des concrétions plâtreuſes ou même une pierre, on les tireroit avec la curette ou des pinces. Il faut ouvrir la grenouillette avec précaution à cauſe du voiſinage des artères ranines; cependant, il ne faut pas faire l'ouverture trop petite, car les lèvres de l'inciſion ſe réuniſſent bientôt & la tumeur ſe remplit : Il eſt même à propos d'en retrancher les bords, quand ils ſont épais & durs, ou incapables de ſe rétablir à peu-près dans leur état naturel, à cauſe de la grande extenſion que les parties ont ſouffert.

On déterge le fond de la tumeur en le touchant de tems en tems, avec une fauſſe tente de linge trempée dans l'eau d'orge mêlée avec le miel roſat & la teinture de myrrhe, ou dans l'oximel aiguiſé de quelques gouttes d'eſprit de vitriol : Les lotions de la bouche avec une décoction d'hyſſope & de roſes rouges, avec une légère eau alumineuſe ou avec du vin auſtère, ſuffiſent pour rétablir le reſſort des parties dilatées. Mais on n'obtient jamais une guériſon conſtante de la grenouillette, que quand il reſte un pertuis fiſtuleux pour l'excrétion de la ſalive dans un des points de l'inciſion : Ainſi il eſt eſſentiel pour la cure parfaite, de procurer à la ſalive une iſſue qui ne puiſſe pas ſe conſolider & qui ſupplée au conduit excréteur qui eſt bouché. Un petit cautère actuel paroîtroit préférable pour former l'ouverture de la tumeur qui doit fournir à l'excrétion permanente de la ſalive, dans la partie la plus éloignée du devant de la bouche : C'eſt la ſeule poſition du trou fiſtuleux, qui mette le malade à l'abri de baver ou d'éjaculer ſa ſalive ſur les gens à qui il parle; comme il arrive à ceux dont l'ouverture eſt reſtée béante inférieurement, derrière les dents inciſives.

ART. IV. *De l'Hydropisie des Articles.*

L'HYDROPISIE des articulations mérite la plus grande attention ; les eaux peuvent être infiltrées dans les membranes & autres parties voisines de l'article, ou être épanchées dans sa cavité.

Tout ce qui peut contribuer à accumuler & à changer la nature de l'humeur filtrée dans les jointures, est la cause la plus générale de cette maladie : Ainsi la perversion de la synovie, l'augmentation de sa sécrétion & le défaut de résorbtion, les levains scorbutique, vénérien, rachytique, goutteux, constituent les causes internes les plus ordinaires de cette hydropisie, qui reconnoît aussi des causes extérieures ; telles que des contusions, des entorses, des fluxions par le froid, &c.

L'hydropisie arrive plus souvent dans l'articulation du genou que dans les autres, & le malade y ressent quelque douleur lorsqu'il fait des mouvemens ; cependant, la tumeur est le plus souvent molle, sans chaleur & sans altération à la peau. L'articulation est œdémateuse, quand il n'y a qu'infiltration dans les tissus cellulaires autour du genou ; on n'y sent point de collection, on ne voit qu'une augmentation de volume qui s'accroît insensiblement ; les cartilages & les ligamens sont ordinairement un peu tuméfiés : Mais quand l'amas d'eau est déposé dans l'articulation & contenu par le ligament capsulaire, on reconnoit manifestement la fluctuation, & le gonflement de l'articulation augmente de façon qu'il surpasse quelquefois la rotule.

Cette maladie est des plus difficiles à guérir : Si elle est négligée dans son principe, la matière stagnante devient acrimonieuse, la jointure s'enflamme, s'abscède & il reste un ulcère fistuleux avec carie & pourriture des ligamens ; le malade ne pourroit être sauvé que par l'amputation, mais le plus souvent, il périt des effets de la résorbtion. Il faut donc dès le commencement de la maladie, l'attaquer par des remèdes intérieurs & par les topiques les plus efficaces. Le traitement interne doit rouler principalement sur les purga-

tifs hydragogues, ſur les apéritifs & les ſudorifiques continués long-tems. Il faut les ſeconder par l'application des réſolutifs fortifians & aromatiques, aiguiſés des ſels marin ou ammoniac, d'urine ou de leſſive de cendres. Les frictions ſèches, les cataplaſmes de cigüe, les fumigations de karabé, les douches d'eau froide reçues à la chûte d'un moulin, celles des eaux thermales ont en certains cas, produit quelques bons effets; mais ſi le mal eſt ancien, tous ces topiques ne ſont d'aucune utilité. S'il n'y a qu'une infiltration ſéreuſe, on peut tirer quelque avantage de l'application d'un véſicatoire ou d'un fort ſinapiſme à la partie ſupérieure du gras de la jambe, qui donne iſſue aux ſéroſités : Si c'eſt un épanchement d'eau, il faut ouvrir la capſule & pénétrer juſque dans l'articulation; on en voit ſortir une matière en partie liquide, & en partie glaireuſe. On traite convenablement la plaie qu'il ne faut pas trop ſe preſſer de fermer, dans la crainte de la récidive; mais le plus ſouvent, il eſt impoſſible d'y parvenir & l'ouverture reſte fiſtuleuſe.

ART. V. *Des Dépôts laiteux.*

LES dépôts laiteux ſont des infiltrations œdémateuſes, occaſionnées par le tranſport & le ſéjour du lait dans quelque partie. Ces dépôts n'arrivent ordinairement, que vers la fin de la groſſeſſe & dans le cours des lochies, aux femmes accouchées depuis dix ou douze jours, ſouvent plutôt & quelquefois plus tard. Il y a cependant, des dépôts laiteux chroniques; les nourrices & les femmes accouchées depuis long-tems y ſont quelquefois expoſées. Les femmes qui ceſſent de nourrir, qui mangent beaucoup & qui négligent de ſe faire ſaigner & purger, y ſont plus ſujettes que les autres. Le lait après l'accouchement, ne ſe diſtribuant plus dans le *placenta*, ſe répand dans la maſſe des humeurs : En effet, toutes les excrétions d'une femme accouchée ſont laiteuſes; & quoiqu'elle n'allaite pas ſon enfant & que le lait paroiſſe s'évacuer par toutes les voies, cependant, il y en a dan la maſſe des humeurs, une aſſez grande quantité pour cauſer des accidens très-redoutables.

Les dépôts de lait se masquent très-souvent, sous l'apparence de quelqu'autre maladie, comme des vapeurs, des tranchées, des fièvres de diverse nature, des douleurs vagues, sans que les vuidanges diminuent. Ces dépôts se manifestent toujours subitement & sont accompagnés de fièvre plus ou moins forte avec soif, sécheresse à la peau & de violens maux de tête. La malade éprouve des tranchées fort rapprochées avec une chaleur brûlante, & les vuidanges sont très-fluides, ichoreuses & coulent par irritation. Il est très-nécessaire alors, de distinguer la nature des tranchées ordinaires à la suite de l'accouchement d'avec celles dont il est question, & savoir faire la différence de l'état où est une femme accouchée qui a des tranchées inséparables de sa situation, & de celui où elle se trouve quand elle est menacée d'un dépôt laiteux. Quand la fièvre annonce un dépôt laiteux, elle arrive plutôt que la fièvre de lait : la malade outre les autres accidens, a la matrice & les mammelles douloureuses, & le ventre tendu, quoique l'écoulement des lochies subsiste, mais comme il a été dit plus haut, elles ne sortent que par irritation.

C'est assez ordinairement, le froid dont une femme nouvellement accouchée peut être saisie soit en buvant froid, soit en marchant pieds nuds sur le plancher, ou en restant quelque tems dans un lieu humide & frais, qui est la cause immédiate des dépôts laiteux; parce que le lait qui s'échappe alors par toute l'habitude du corps, se trouve répercuté. Ce n'est cependant, pas la cause unique de ces dépôts; car le trouble que ressent toute l'économie animale par la violence des douleurs dans un accouchement fort laborieux, le mauvais régime, les dispositions vicieuses du sujet, l'effet des passions violentes, les dérangemens des sécrétions, l'imprudence qu'ont quelques femmes de se faire trop couvrir, les sueurs forcées ou trop abondantes qui desséchent & épaississent la masse des humeurs, peuvent aussi produire des dépôts laiteux. Il n'est pas douteux que le froid n'occasionne ces infiltrations de lait, en supprimant du moins en partie les vuidanges. Ces sucs qui sont retenus & qui croupissent dans les voies par lesquelles ils devoient s'écouler, s'y dépravent ; Or il suffit qu'un peu

de ces lochies dépravées, reflue ou foit repompé dans les voies de la circulation & aille fe fixer fur quelque partie, pour y caufer du dérangement dans le cours des liqueurs. Elles fufcitent alors, dans les membranes qui règnent fur le tiffu cellulaire, un froncement qui étrangle les capillaires veineux, y empêche le paffage du fang & occafionne dans ce tiffu, une infiltration des fucs laiteux & fans doute des autres fucs blancs. Il faut donc bien diftinguer les effets de la fuppreffion des lochies, de ceux que la déviation de l'humeur laiteufe produit; c'eft cette première humeur qui en s'arrêtant fur une partie, eft la caufe efficiente des dépôts laiteux, & ce font les fucs blancs & le lait qui en font la caufe matérielle.

Le tiffu cellulaire & membraneux eft le fiége le plus ordinaire des dépôts de lait; cependant, la matière laiteufe peut s'épancher dans quelque cavité ou fe fixer au cerveau, à la poitrine & au bas-ventre. Mais ces dépôts fe placent le plus fouvent entre les feuillets du péritoine, entre celui-ci & les mufcles épigaftriques, dans les ligamens larges & les ovaires & dans les cuiffes, à caufe du voifinage de la matrice. Toutes ces parties qui ont été très-diftendues pendant la groffeffe & le fiége en partie, des douleurs dans le tems de l'accouchement, tombent lorfqu'il eft terminé, dans un état de flaccité & de relâchement qui les rend très-fufceptibles de fe laiffer engorger de fucs laiteux.

Le prognoftic fur l'état des femmes attaquées de dépôts de lait, doit être fort réfervé. Si le dépôt fe fait dans la région hypogaftrique ou dans la partie inférieure du ventre, ils deviennent redoutables, lorfqu'on ne les reconnoît pas dans le tems de leur formation; car ils acquièrent fouvent, un volume confidérable & une dureté qui les rend peu propres à la réfolution. Lorfque ces dépôts s'annoncent à l'extérieur & qu'ils fuppurent, ils font fuivis de fiftules, s'ils ne font pas ouverts à tems: S'ils s'ouvrent dans le ventre, ils caufent prefque toujours la mort du fujet. Dans le cas où ces dépôts fe forment un ou deux jours après l'accouchement, le danger eft très-grand; parce que la matrice n'a pû être fuffifamment dégorgée & qu'elle s'enflamme alors fort aifé-

ment. On reconnoît par le tact, l'existance des dépôts laiteux dans le ventre, par l'engorgement & la douleur qui s'étend fixement & se fait sentir depuis l'épine antérieure & supérieure de l'os des îles jusqu'au pli de l'aîne : D'ailleurs, la malade éprouve des tranchées douloureuses, une fièvre continue, souvent des frissons & tous les accidens qui annoncent un abscès intérieur. Il arrive quelquefois alors, un déplacement de douleurs qui peut être favorable à la malade, d'autant que la nature paroît disposée à évacuer la matière laiteuse. On a vû des femmes délivrées de cette cruelle maladie, par des diarrhées laiteuses & par des écoulemens purulens de la matrice : On en a vû d'autres se rétablir entièrement, en allaitant leurs enfans après que les grands accidens du dépôt ont été dissipés. Mais il est toujours fort rare que les dépôts laiteux ne soient funestes, quand ils se portent à la tête, à la poitrine ou au ventre.

Lorsque ces dépôts se font sur les extrémités inférieures, ils n'en attaquent qu'une seule à la fois & se portent ensuite à l'autre. Ils commencent à l'aine & gagnent insensiblement le reste du membre; la malade ressent aussi d'abord, des douleurs au pli de l'aine & ensuite à la partie intérieure de la cuisse ; ces douleurs sont très-vives sur-tout vers le trajet des gros vaisseaux. On y remarque une corde douloureuse par l'infiltration du tissu cellulaire ; toute la partie se tuméfie, l'enflûre augmente assez rapidement & devient quelquefois très-considérable. Ces dépôts se forment très-promptement, sans inflammation apparente & sans douleur pongitive, excepté dans le cas où ils se déterminent à suppurer. Le lait fixé sur une partie, ne produit pas toujours une prompte suppuration ; les malades en sont quelquefois, menacées long-tems avant qu'elle arrive. Les dépôts laiteux dégénèrent quelquefois en squirres, particulièrement dans les parties glanduleuses. La gangrène termine aussi quelquefois ces dépôts, & elle peut y arriver d'autant plus aisément que la matière des lochies tend fort à l'alcalescence. D'ailleurs, l'humeur laiteuse, quoique la plus douce de toutes les humeurs tant qu'elle est soumise à la circulation, se pervertit bientôt par son sejour, par

la chaleur & par le mouvement inteftin qu'elle éprouve, & fe convertit en une fanie âcre & ichoreufe qui ronge & détruit les vaiffeaux.

L'indication principale dans le traitement des dépôts laiteux, doit donc toujours tendre à en procurer, autant qu'il eft poffible, la réfolution. Les meilleurs moyens d'y parvenir font outre le grand régime, quelques faignées du bras pour détendre & relâcher le froncement des parties membraneufes qui a occafionné l'infiltration laiteufe. Il ne faut pas cependant, diriger ce moyen de guérifon fur la force de la fièvre, fur la vivacité des douleurs & fur la tenfion des parties affectées; car l'expérience prouve que dans ce cas, l'abondance des faignées devient fouvent très-préjudiciable. Il faut tenir le ventre libre par des lavemens de décoction émolliente, & entretenir une douce tranfpiration par des boiffons diaphorétiques. On prefcrit ordinairement, le fel *de duobus* ou *arcanum duplicatum* depuis un fcrupule jufqu'à un ou deux gros; foit dans un bouillon de veau avec les deux chicorées, le cerfeuil & le creffon de fontaine, foit dans la tifanne de tiges & de feuilles de pariétaire qui peut faire la boiffon ordinaire de la malade. Pour favorifer dans les fuites, la réfolution de l'infiltration, on peut faire ufage d'une opiate compofée avec les poudres de cloportes & de vipères, le cinnabre, l'antimoine diaphorétique & le firop des cinq racines apéritives. Mais il faut purger fréquemment la malade avec la manne & la crême de tartre : quelques-uns préfèrent la magnéfie blanche ou poudre de Sentinelli dont l'effet eft cependant affez infidèle. Les eaux thermales favonneufes données long-tems & à petites dofes, font fouvent très-utiles en cette occurrence : Quand les dépôts laiteux occupent la matrice & fes dépendances, il faut joindre à tous ces fecours, l'ufage des demi-bains, des fomentations & des injections relâchantes. Si tous ces moyens font infuffifans, on pourra pour dernière reffource, recourir aux fpécifiques anti-laiteux des Docteurs Weiff & Dantic que M. Maret Médecin de Dijon prétend on dit avoir opéré des guérifons fingulières dans ce genre de maladie.

Pendant l'adminiftration des remèdes intérieurs, il ne faut

pas omettre les topiques convenables aux infiltrations laiteuſes occaſionnées comme on l'a vû, par une cauſe irritante. On doit employer d'abord, les topiques anodins & émolliens; tels que la bouillie de farines de froment ou de graine de lin cuites dans le lait, ou le cataplaſme *de micâ pânis* avec le jaune d'œuf & l'huile de lys: Ces moyens contribuent à diſſiper le froncement qui cauſe l'engorgement & qui le feroit augmenter de plus en plus: Mais dès qu'on apperçoit que les progrès de l'infiltration s'arrêtent, il faut joindre aux relâchans, des réſolutifs qu'on augmente par degrés, à meſure que la tenſion diminue. C'eſt-là le moment d'employer les fomentations & cataplaſmes réſolutifs & confortatifs arroſés d'un peu de vin ou d'eau-de-vie, avec les embrocations de ſavon, de beurre frais & d'huile de palme, &c. Les douches de leſſive de cendres de ſarmens ou des eaux thermales ſavonneuſes conviennent très-bien dans ce période de la maladie; on peut envelopper les parties malades de compreſſes trempées dans ces mêmes eaux un peu échauffées. Cependant, dans ces ſortes de dépôts cauſés & entretenus par l'acrimonie des humeurs qui ſe ſont fixées à la partie engorgée, il faut être fort circonſpect ſur l'uſage des réſolutifs un peu actifs. On doit craindre de réveiller la cauſe irritante & d'entretenir ou d'augmenter ſon effet, qui ne manqueroit pas de donner lieu à l'inflammation & à l'abſcès.

La ſuppuration de ces dépôts eſt toujours à craindre, ſurtout quand ils ſont placés à l'hypogaſtre ou dans l'aine; ainſi on ne doit y appliquer de ſuppuratifs, que lorſque la matière laiteuſe n'eſt plus ſuſceptible de réſolution. Lorſque la ſuppuration eſt faite, il faut ouvrir promptement les dépôts; parce que la mauvaiſe qualité des matières qu'ils fourniſſent, doit beaucoup faire craindre la métaſtaſe. D'ailleurs, plus l'humeur laiteuſe pervertie ſéjournera dans la partie, plus elle formera de ſinuoſités par la deſtruction du tiſſu cellulaire, & plus il y aura à redouter que la longueur des ſuppurations ne jette la malade dans le maraſme.

ART. VI. *Des Inflammations Blanches.*

LES vaiſſeaux blancs ou exſanguins ſont ſujets à un froncement qui fait ſéjourner les ſucs blancs dans leur cavité. Cet embarras ſe fait appercevoir par un gonflement avec tenſion ſans rougeur, mais avec une douleur tenſive ſouvent aſſez aigüe & ordinairement ſans pulſation. L'inflammation blanche ou lymphatique arrive ſouvent au viſage, ſur-tout aux environs de la bouche & des oreilles; on la déſigne ordinairement ſous le nom de fluxion. Les inflammations catharrales, rhumatiſantes & artritiques qui cauſent des douleurs ſi vives, ſont auſſi des inflammations blanches La tranſpiration empêchée par un froid humide, eſt aſſez communément la cauſe de ces maladies & ſur-tout des fluxions & des rhumatiſmes; parce qu'elle ceſſe d'entrainer le ſel eſſentiel dont la maſſe des humeurs doit ſe débarraſſer journellement & ſans interruption par cette voie : Sa ſuppreſſion doit donc charger les humeurs d'un âcre fronçant qui ſe mêlant au ſuc ſynovial des articulations, ne peut manquer d'irriter toutes les parties nerveuſes qui les environnent.

La ſaignée, ſur-tout quand l'irritation produit une inflammation ſanguine dans la partie fluxionnée, peut contribuer à calmer la douleur : Autrement, elle devient aſſez inutile contre les inflammations blanches, parce que l'embarras eſt dans un genre de vaiſſeaux où la ſpoliation produite par la ſaignée, n'a pas lieu à moins qu'elle ne ſoit multipliée à l'extrême. Il faut donc s'occuper du ſoin de rétablir au plutôt la tranſpiration s'il eſt poſſible, & de combattre intérieurement l'acrimonie des humeurs. Les boiſſons humectantes & diaphorétiques, l'uſage des alimens farineux & la diète blanche ſont profitables, en diminuant l'acrimonie des humeurs.

L'application des topiques répercuſſifs ne doit jamais avoir lieu ſur les inflammations blanches, ſur-tout quand elles ſont accompagnées de douleurs vives ; parce qu'elle expoſeroit au péril certain de la répercuſſion de l'humeur ſur les parties intérieures. Il n'y a que trop d'exemples des ſiniſtres effets de

l'application des remèdes froids & astringens sur les parties atteintes de goutte ou de rhumatismes très-douloureux. Les douleur aigües & lancinantes qui accompagnent ces maladies, reconnoissent pour cause l'acrimonie de la sérosité & des récrémens lubricans, qui picotte & irrite les parties membraneuses & nerveuses des articulations ; si cette humeur vient à se porter sur l'intérieur, elle ne peut qu'y produire les désordres qu'on observe dans la goutte remontée. Les topiques tempérans & médiocrement relâchans, peuvent seuls convenir au traitement des inflammations blanches. Les linimens faits avec les huiles de vers ou de petits chiens ou le beurre de palmier, sont bienfaisans sur-tout quand il ne paroît pas d'inflammation sanguine. Les douches & irrigations de lait tiède, suivies de l'application des cataplasmes anodins ou de pulpe d'herbes émollientes avec les huiles de lin, de lys ou d'amandes douces, peuvent être utiles dans tous les cas. On peut quand les douleurs sont excessives, y joindre le camphre, le baume tranquille ou les gouttes anodines & le safran ; cependant, il faut être très-réservé sur les préparations d'*opium* qui ne doivent pas être laissées long-tems sur la partie.

M. Pouteau a proposé dans le cas des rhumatismes vagues ou de très-longue durée, l'application du *Moxa*, ou d'un cylindre de coton roulé qu'on enflamme au sommet & qu'on laisse brûler jusqu'à sa base, sur la partie souffrante : Il rapporte nombre d'exemples du grand succès de ce moyen qu'il préfére avec raison aux véficatoires, parce qu'il procure à la chûte de l'eschare, une suppuration très-abondante qui fait la solution de la maladie. Lorsque la tension & les douleurs sont calmées, il reste quelquefois, de l'empâtement & une sorte de stupeur & d'impuissan cedansla partie rhumatisée. En pareilles circonstances, on doit y faire des frictions avec des flanelles chaudes & quelques onctions résolutives avec la dissolution de savon blanc dans de l'eau-de-vie, ou bien avec les graisses & les moëlles animales, le baume de Fioraventi & un peu d'esprit volatil de sel ammoniac. Si on étoit à portée des eaux thermales, on tireroit un grand & prompt succès des bains & douches & de l'application des bouës minérales.

Les inflammations blanches ne causent jamais par elles-mêmes, beaucoup d'ardeur ni de suppuration, parce que le jeu des petites artères lymphatiques n'est pas assez fort pour produire des effets si considérables. Aussi ces inflammations durent-elles quelquefois très-long-tems, sans apporter dans la partie malade, presque d'autre changement que la douleur & l'impuissance d'agir. Néanmoins, lorsque les douleurs sont violentes & que l'inflammation sanguine se met de la partie, la suppuration s'y déclare quelquefois : Mais il y a peu de suppurations plus difficiles à determiner, que celles qui succédent à des douleurs anciennes & vagues de rhumatismes. L'inflammation qui produit ces suppurations dans l'intérieur d'une partie & qui ne paroît point extérieurement, se confond long-tems avec les douleurs rhumatisantes; & par conséquent, la cause de ces suppurations, le tems & le lieu où elles se forment, sont souvent cachés. Il n'y a que les accidens que causent enfin ces suppurations, qui puissent les faire soupçonner ; mais quand on ne peut s'en assurer par le toucher, il est très-difficile d'en connoître exactement le foyer. Le point fixe de la douleur & l'œdême pâteuse des parties qui couvrent les abscès profonds; les frissons & accès de fièvre irréguliers sont dans ces cas obscurs, le principal guide du Chirurgien. C'est principalement dans ces sortes d'abscès, que l'application des plus forts attractifs & de la pierre à cautère est bien indiquée, pour achever par une plus grande irritation, la formation du pus auquel elle donne issue en même-tems.

ART. VII. *Des Dépôts par Congestion.*

LES dépôts qui se forment par congestion, sont fort rarement accompagnés d'inflammation sensible. Les tumeurs sont presqu'indolentes, parce que l'extension & l'élévation des parties se fait fort lentement : D'ailleurs, elles sont le plus souvent, formées par la stase de différentes humeurs, sur lesquelles agit à peine l'action systaltique des vaisseaux.

Ces dépôts sont ordinairement, les suites d'un engorgement lymphatique dans les membranes des muscles & dans les tissus

cellulaires, après des coups reçus depuis long-tems, après des chûtes & des rhumatifmes de longue durée, comme il a été dit ci-deffus. Il y a beaucoup d'exemples de la formation de ces dépôts à la région lombaire après des douleurs rhumatifantes, à l'ouverture defquels on a trouvé carie aux vertèbres.

Les tumeurs par congeftion ne prennent que très-difficilement la voie de la fuppuration, & comme elle fe fait toujours fort lentement, les accidens font médiocres. L'œdême pâteufe manque fort fouvent à ces fortes d'abfcès, fur-tout quand le pus n'eft pas raffemblé dans un feul foyer; parce que les tégumens qui couvrent l'endroit où la matière eft dépofée, n'ont pas fouffert d'inflammation fenfible. Quand les congeftions arrivent dans des endroits très-fournis de tiffu cellulaire, il s'y fait des fontes étonnantes, au point qu'en ouvrant l'abfcès, toutes les parties qui ont été baignées par le pus, fe trouvent féparées les unes des autres & comme difféquées. Cependant, dans quelques-uns de ces abfcès, la matière n'a pas été formée dans la cavité qui la contient; leur foyer eft fouvent fort éloigné de l'endroit où la tumeur paroît. On en voit la preuve dans ces dépôts dont nous avons déjà parlé ailleurs, qui s'annoncent quelquefois tout-à-coup dans l'aîne ou au haut de la cuiffe, & qui ne font que des échappées de pus d'un abfcès fait par congeftion dans les graiffes de la région lombaire. Ces abfcès fourniffent le plus fouvent, des matières fanieufes & putrides qui font aifément reforbées à raifon de leur fluidité, par le féjour qu'elles font dans leur foyer. Comme il y a peu de chaleur & peu d'action dans les vaiffeaux de la partie où fe fait une congeftion lymphatique, le pus comme on l'a déjà dit, fe forme très-lentement, & il refte beaucoup de duretés qui ne fe fondent que très-difficilement : Le long féjour du pus peut feulement déterminer la fonte de ces duretés; ainfi l'on ne doit incifer ces dépôts que lorfqu'ils font difpofés à s'ouvrir fpontanément.

C'eft principalement, dans le cas de ces fuppurations lentes où l'art peut procurer de grands avantages, en excitant une inflammation dans la partie malade. On employe pour la faire naître, des topiques gras anciennement préparés qui s'échauf-

ſent & irritent le lieu où ils ſont appliqués. On a quelquefois, joint utilement à ces remèdes actifs, la ventouſation de la tumeur, ſuivie de ſcarifications qu'on ſaupoudroit de ſel marin ou de nitre. Cependant, on préfère avec raiſon, l'application de la pierre à cautère qui par l'irritation qu'elle produit, ranime l'inflammation & augmente la maſſe des matières ſuppurées. C'eſt même la pratique la plus ſuivie dans tous les cas où l'inflammation eſt médiocre, où les humeurs qui ont fait le dépôt, ſont peu échauffées de leur nature, & la ſuppuration longue à ſe former par le peu d'effet des maturatifs.

Si l'on s'eſt décidé pour le cauſtique, il ne faut pas enlever les eſchares, auſſi-tot qu'elles ſont formées; leur ſéjour ſur la partie produit, conjointement avec l'action du pus, une fonte utile & un dégorgement complet : On doit même autant qu'il eſt poſſible, empêcher que les matières ne s'échappent par quelqu'ouverture, ſuite du détachement des eſchares. Si l'on fait au contraire, l'ouverture des abſcès par congeſtion avec l'inſtrument tranchant, il faut ſe ſouvenir que la tumeur n'a ſuppuré que foiblement, & que ſes parois reſtent engorgées, afin de régler l'emploi des remèdes capables d'en procurer le dégorgement. On a obſervé que la fonte des duretés qui reſtent dans la tumeur ou dans les bords de l'ouverture, long-tems après qu'elle eſt faite, produit quelquefois une ſuppuration ſi abondante que les malades ont de la peine à la ſoutenir. En ce cas, la continuation des topiques émolliens ſur les environs de la tumeur lorſqu'elle eſt ouverte, contribuent à fondre peu-à-peu, toutes les duretés qui y ſubſiſtent. Au reſte, le choix des moyens d'ouvrir les tumeurs par congeſtion, peut & doit ſe régler ſur la cauſe des tumeurs, ſur leur volume & le lieu où elles ſont placées, ſur le plus ou le moins de fluidité des matières qu'elles contiennent : On peut juger de ces différentes circonſtances par l'état du malade, par les accidens qu'il a éprouvés & par la fluctuation.

On croit ſouvent, avoir vuidé tout le fluide du dépôt par l'ouverture qui a été pratiquée; mais quelques heures après, on eſt ſurpris de trouver l'appareil imbibé d'une abondance de matière plus grande que ce qui a été d'abord évacué. Cette

quantité de suppuration paroit quelquefois diminuer ; mais on la voit bientôt subitement augmenter, bien que le malade se conduise de manière à ne pas devoir donner lieu à cet accident. Une suppuration si abondante détruit en peu de tems, les forces du malade & le fait périr par un reflux de matières ; ou dans une maigreur extrême ; parce qu'il perd une immense quantité de sucs nourriciers. C'est ce qui arrive le plus souvent, dans les cas où le foyer primitif de l'abscès est éloigné du lieu ou la tumeur s'est annoncée, comme dans ces dépôts des lombes ou des régions iliaques dont il a déjà été parlé plusieurs fois & qui, par des échappées de pus qui se glissent par les cellules du tissu graisseux, vont former une collection dans l'aine ou aux parties antérieures ou postérieures de la cuisse. Il est presque toujours dangereux comme il a été dit ailleurs, de se servir du bistouri ou même du caustique pour ouvrir ces abscès en grand : La plupart renferment beaucoup de matières sanieuses, & dès que les parois de leur foyer sont frappées par l'air extérieur, la gangrène ne tarde pas à s'emparer des chairs. Il n'est qu'un moyen de prévenir cet accident urgent & toujours funeste, c'est de ne faire qu'une très-petite incision à la partie la plus basse du dépôt, ou d'y porter un coup de trocart pour laisser écouler les matières : Par l'un ou par l'autre de ces moyens simples, on soulage le malade que l'on conserve ensuite plus ou moins de tems en vie.

ART. VIII. *Des Tumeurs enkystées.*

On appelle tumeurs enkystées, toutes celles dont la matière humorale qui est ordinairement lymphatique, est renfermée dans une poche ou sac membraneux particulier. Ces tumeurs connues vulgairement sous le nom de loupes, diffèrent par la nature, la couleur & la consistance de l'humeur qu'elles contiennent. Quand le kyste est rempli d'un suc épais & blanchâtre, qui ressemble à de la bouillie ou à du fromage frais, on appelle la tumeur, un athérome. : Quand l'humeur est jaunâtre & de la consistance du miel, on la nomme *méliceris*. Lorsque la tumeur est solide & compacte, semblable à du suif ou à du lard, c'est

un ſtéatome : Lorſque la tumeur eſt formée par de la vraie graiſſe accumulée dans les cellules de la membrane adipeuſe, c'eſt un lipome ou loupe graiſſeuſe. Il vient à la tête, une eſpèce d'athérome diſtingué par le nóm de taupe, & une eſpèce de *méliceris* connu ſous celui de tortue : On a donné auſſi, des dénominations particulières aux tumeurs enkyſtées des paupières, qu'on diſtingue par les noms d'orgeolet, de grèle & d'hydatides.

Les tumeurs enkyſtées prennent naiſſance dans toutes les parties tant intérieures qu'extérieures du corps ; mais celles de la tête, du col, des épaules, du dos & des genoux ſont les plus communes. Leur volume varie beaucoup ainſi que leur forme & leur conſiſtance, ſuivant la matière qu'elles contiennent : On y a trouvé des maſſes ſpongieuſes ou carniformes, des paquets de poils ou de cheveux & des ſubſtances cartilagineuſes, oſſeuſes, calcaires, pierreuſes & d'autres corps étrangers. Il y a des tumeurs enkyſtées dont la baſe eſt large, & il y en a de ſuſpendues par un pédicule : Il y en a qui ſont iſolées & mobiles, & d'autres qui ſont très-adhérentes aux parties voiſines. Elles ſont le plus ordinairement, placées dans le tiſſu cellulaire ; mais on en voit qui ſont ſituées plus profondément & qui ſont adhérentes à des ligamens, à des tendons, à des vaiſſeaux, à des aponévroſes ou à la membrane commune des muſcles.

Les loupes croiſſent lentement pour l'ordinaire, & étendent inſenſiblement la peau ; mais quelquefois, on les voit parvenir à un volume énorme : Elles incommodent beaucoup alors, par leur peſanteur & gênent fort les mouvemens, ſur-tout quand elles ſont près des articulations. Ces tumeurs groſſiſſent plus ou moins promptement, en raiſon de l'engorgement plus ou moins prompt des ſucs qui les forment, & du plus ou du moins de facilité que les tégumens ont à s'étendre : La forme de certaines loupes dépend en partie, de ces deux circonſtances ; on peut faire cette remarque à celles qui viennent à la tête. Mais l'accroiſſement des tumeurs enkyſtées eſt ordinairement très-lent ; parce qu'il y a peu de ſucs fournis à la fois, & il ceſſe dès que les vaiſſeaux qui fourniſſoient l'humeur, ſont oblitérés par le

dérangement & la grande extenſion qui leur arrivent. Il y a de ces tumeurs dont le volume diminue quelquefois ſenſiblement; mais il reſte toujours dans le lieu qu'elles occupoient, une élévation produite par le kyſte qui ne ſe détruit jamais, à raiſon de l'extenſion extrême qu'il a ſouffert : Les loupes graiſſeuſes entr'autres, s'effaçent quelquefois en grande partie, après de longues maladies & d'autres cauſes qui peuvent produire l'amaigriſſement du corps.

Les tumeurs enkyſtées ne changent pas ordinairement, la couleur de la peau; elles ſont indolentes, quoiqu'elles deviennent volumineuſes, parce que les parties ſe prêtent peu-à-peu & que les membranes nerveuſes de la peau ne s'étendent que proportionnellement à l'accroiſſement de la tumeur, par l'accumulation de l'humeur. Les loupes ſont preſque toujours ſans chaleur & ſans inflammation : Néanmoins, il y en a qui s'enflamment par une extenſion rapide & un engorgement précipité des ſucs, ou par quelque violence extérieure, & qui ſuppurent ou ſe crèvent par la trop grande diſtenſion de leur enveloppe, & dégénèrent en ulcères fiſtuleux : Il y a même de ces tumeurs qui deviennent douloureuſes & inégales, livides & plombées, parſemées de veines variqueuſes, & qui enfin s'ouvrent & deviennent carcinomateuſes. Les ſucs lymphatiques qui forment les tumeurs enkyſtées ne ſont pas il eſt vrai, ſuſceptibles d'inflammation & de ſuppuration : Cependant, ces mêmes ſucs, long-tems retenus en congeſtion ou dans un parfait croupiſſement, ſe dépravent enfin par des mouvemens ſpontanés imparfaits, qui tiennent plus ou moins de la fermentation ou de la pourriture. De-là naiſſent alors des abſcès ſanieux de différente eſpèce, dont les matières ſont ordinairement peu malfaiſantes; parce que la fermentation ſourde a plus de part à leur production que la pourriture, & que ces mouvemens n'ont pu agir qu'imparfaitement : Mais dès que ces tumeurs ſont ouvertes, l'accès de l'air extérieur putréfie bientôt ces matières ſanieuſes & les rend d'un mauvais caractère.

Les tumeurs enkyſtées prennent toutes en général, naiſſance de l'engorgement d'une ou de pluſieurs glandes conglobées ou lymphatiques, de l'extenſion de la membrane qui l'enveloppe, ou

ou de la dilatation graduée & ſucceſſive de quelque vaiſſeau lymphatique ou adipeux, ou même de quelques cellules ou véſicules graiſſeuſes : Car ces tumeurs comme il a déjà été dit, ſont toujours formées par des ſucs gélatineux ou lymphatiques, par des graiſſes ou par d'autres ſucs chyleux : Ainſi le ſac qui les renferme, & qui eſt plus ou moins épais, ſuivant l'ancienneté de la tumeur, eſt formé par le tiſſu cellulaire, par un vaiſſeau lymphatique dilaté, ou par la tunique même de la glande engorgée. Il faut cependant, ſuppoſer des cauſes éloignées qui occaſionnent ce déſordre primitif dans les glandes, dans les vaiſſeaux lymphatiques ou dans le corps graiſſeux. De fortes compreſſions, extenſions & contuſions, peuvent affoiblir le reſſort, affaiſſer & détruire les vaiſſeaux blancs, ou ſimplement les froncer & y intercepter le cours naturel des ſucs qui alors, ſont forcés de ſéjourner dans l'endroit où ils ſe dépoſent : Ces tumeurs ſont cependant auſſi, un produit des virus ſcrophuleux & vérolique.

Au reſte, on trouve beaucoup de variété dans la forme & la denſité du kyſte de ces tumeurs, qui eſt différent ſelon le lieu où elles ſe forment, & ſuivant le degré de force avec lequel l'effuſion de l'humeur s'eſt faite. Le kyſte eſt toujours formé de pluſieurs lames très-fines, très-adhérentes les unes aux autres & quelquefois, aſſez fournies de vaiſſeaux ſanguins : L'épaiſſeur & la denſité du kyſte, formé de fortes membranes appliquées les unes ſur les autres, ſont la cauſe vraiſemblable de la difficulté que l'on trouve à détruire ces tumeurs par les topiques. Plus l'humeur contenue dans ces tumeurs eſt épaiſſe, plus le kyſte eſt dur & adhérent aux parties voiſines & plus il eſt difficile de l'en ſéparer : L'ancienneté de ces tumeurs contribue beaucoup à l'épaiſſeur & à la dureté du kyſte ; on en a trouvé de durs comme un cartilage. Quand il eſt ſurvenu de l'inflammation à quelque partie du ſac, cette partie eſt toujours plus épaiſſe que le reſte : Le kyſte eſt ordinairement, très-mince quand l'humeur amaſſée eſt fluide ; il y en a qui ſe détruiſent & deviennent ſi minces qu'ils ſe crèvent, lorſqu'on touche un peu fort la tumeur. Le kyſte n'eſt cependant, pas toujours unique ; on a vu des

loupes dans lesquelles il y avoit plusieurs follicules & des cloisons membraneuses qui séparoient très-distinctement la matière, & qui en contenoient les uns plus que les autres; c'est sans doute, ce qui constitue les inégalités qui se remarquent quelquefois, dans la forme de ces tumeurs. L'ancienneté, la consistance dure ou molle, la situation, la mobilité ou les adhérences plus ou moins fortes des tumeurs enkystées, établissent le prognostic & les moyens de guérison.

La cure générale des tumeurs enkystées, doit être relative aux causes intérieures qui ont pu y donner lieu, & qu'il faut attaquer & détruire avant que d'entreprendre le traitement local; autrement, le malade étant toujours exposé à l'action des mêmes causes, la tumeur renaîtra au même endroit ou ailleurs: On a vu dans le cas où des loupes multipliées avoient été détruites sans précaution, de funestes métastases sur l'intérieur. Les tumeurs enkystées d'un volume considérable, sont en effet, des espèces d'entrepôt où le sang se dépure de sucs vicieux, & il est toujours dangereux comme j'en ai vû quelques exemples, de dérouter les opérations de la nature; ainsi, au moins dans les cas particuliers qu'on vient d'établir, il est prudent de préparer les malades par un régime & des remèdes intérieurs, analogues à leur constitution & aux causes soupçonnées de la maladie. Les médicamens absorbans, diurétiques, sudorifiques & dépurans; les purgatifs hydragogues souvent entremêlés avec ces remèdes, conviennent en certains cas, pour évacuer les sucs lymphatiques surabondans, en y joignant un exercice suivi. Dans d'autres cas, les bains domestiques, les vrais apéritifs & fondans, les eaux minérales & les spécifiques anti-vénériens & anti-scrophuleux doivent être employés préférablement; c'est à la sagacité du Chirurgien de se déterminer suivant l'occurrence.

La cure particulière des tumeurs enkystées s'exécute par la compression, la résolution, la suppuration, la ligature & l'extirpation: Examinons les cas où chacune de ces méthodes mérite la préférence.

La compression ne peut convenir que dans le principe de la maladie, lorsque la tumeur est souple & mollette, pour écarter

& dissiper l'humeur encore fluide qui y est contenue ; mais elle doit être modérée & faite avec prudence : La plaque de plomb frottée de mercure, dissipe quelquefois, les loupes graisseuses récentes, étant continuée sans interruption pendant un certain tems. Les frictions sèches, le maniement de la tumeur, l'application de quelque topique discussif, précèdent toujours avantageusement la compression faite par la plaque : Il faut pourtant, l'abandonner pour peu que la tumeur s'échauffe & devienne douloureuse. Mais outre que ce moyen ne peut être employé sur toutes les parties du corps, il seroit préjudiciable sur les tumeurs dures & invétérées ; & même sur celles qui seroient molles, si elles sont déjà anciennes : Dans l'un & l'autre cas, la tumeur ne manqueroit pas de s'enflammer, de devenir douloureuse & peut-être même carcinomateuse.

La résolution des tumeurs enkystées est la terminaison la plus douce, quand l'humeur est de nature à obéir à l'action des remèdes, & que les vaisseaux ont encore quelque ressort. Les résolutifs ne peuvent réussir que sur les loupes naissantes, molles & d'un petit volume ; ils sont inutiles sur celles qui sont grosses & anciennes, & contraires à celles qui sont dures & douloureuses, & qui menacent de devenir d'un mauvais caractère. On pourra tenter la résolution de celles de ces tumeurs qu'on en jugera susceptibles, en y appliquant des cataplasmes un peu actifs, capables de stimuler les vaisseaux & de procurer la résorbtion des sucs extravasés (1). Cependant, on préfère pour l'ordinaire, les emplâtres fondans résineux, tels que ceux de cigüe, de savon, de *galbanum* & de gomme ammoniaque, ou le mêlange des emplâtres des mucilages, *diabotanum*, diachylon gommé & de Vigo *cum mercurio* : Il est vrai que quelques-uns en font précéder l'application, d'une onction de la tumeur avec les huiles de sureau ou de succin, & d'autres de frictions légères d'onguent Napolitain, ou de douches de lessive de cendres ou de quelques eaux thermales. Mais pour peu que la tumeur s'échauffe ou que son volume augmente,

(1) J'ai vu résoudre quelques loupes au genouil, par un cataplasme de cresson de fontaine, continué long-tems.

il faut se désister de ces résolutifs actifs, qui bientôt occasionneroient de l'inflammation & une suppuration de mauvaise qualité.

Quand une tumeur enkystée loin de se résoudre, paroît disposée à suppurer, soit spontanément, soit par l'action des résolutifs sur lesquels on n'aura pas été assez circonspect, il faudra tâcher de tirer tout le parti possible de la suppuration pour la destruction du kyste : Car il arrive quelquefois, que ces tumeurs qui paroissent suppurer & s'ouvrir naturellement, se remplissent bientôt après de nouveaux sucs ; d'autant plus que le kyste qui n'a pas été détruit, n'a par lui-même, aucune action organique qui puisse tendre au rapprochement de ses parois. Si la guérison suit ces ouvertures spontanées, c'est qu'il est arrivé au moyen de la suppuration, une fonte & une destruction totale du kyste, & qu'il n'est resté aucun vice organique. Lorsqu'il y a plusieurs follicules séparés qui contiennent la matière, & qu'on laisse la tumeur s'ouvrir d'elle-même, la cure est fort longue ; parce qu'il faut qu'il se fasse une destruction de chaque sac en particulier : Les loupes graisseuses qui sont de ce genre, ne se dégorgent que difficilement par la suppuration ; elles fournissent lorsqu'elles s'ouvrent, des parcelles graisseuses renfermées encore dans leurs cellules, & qui ont peine à se séparer du reste du tissu adipeux. Au reste, il ne faut jamais s'attendre à voir former de vraie matière purulente dans les loupes qui suppurent ; puisqu'ainsi qu'il a été dit plus haut, elles ne fournissent que des suppurations imparfaites & sanieuses.

Il faut procurer la fonte la plus complette de la tumeur, au moyen des emplâtres épaisses d'onguent de la mère, de diachylon gommé, ou des cataplasmes maturatifs stimulans avec l'onguent *basilicum*. Mais il ne faut point précipiter l'ouverture de la loupe abscédée ; car le séjour de la matière suppurée qui continue d'agir sur celle qui reste, contribue à fondre plus promptement, le fond de la tumeur qui est encore à l'abri des impressions de l'air : D'ailleurs, elle porte aussi son action sur le kyste ; elle en use & détruit la plus grande partie, de façon qu'après l'ouverture, il faut moins de tems pour consumer ce que la suppuration aura épargné. La tumeur peut être

ouverte avec le biſtouri ou avec la pierre à cautère, ſelon le plus ou le moins d'épaiſſeur des tégumens : Mais il faut au plutôt, procurer la deſtruction du kyſte par l'uſage des déterſifs inciſans & des conſomptifs, tels que l'onguent brun, l'égyptiac ou le beurre d'antimoine adouci & employé avec ménagement. On recommande ſur-tout, de conſumer juſqu'au tubercule qui eſt toujours au fond du ſac, & qui eſt la racine de la tumeur; ſans quoi, on voit renaitre la maladie, ou l'ulcère reſte fiſtuleux : Ce précepte eſt de *Gorter*.

Lorſque les tumeurs enkyſtées prennent un accroiſſement rapide, il faut les emporter ſans délai; de crainte que par l'augmentation de leur volume, elles ne contractent des adhérences étendues, ou qu'elles ne dégénèrent : Il y a diverſes méthodes d'enlever les loupes ſuivant leur nature particulière; la ligature, l'inſtrument & les cauſtiques.

Lorſque les loupes ont une baſe étroite ou qu'elles ont un pédicule long & grêle, on pourroit les couper d'un ſeul coup; cependant, à raiſon des vaiſſeaux qui le traverſent, on prend preſque toujours, le parti de le lier d'un fil ciré qu'on a ſoin de reſſerrer, dès que la ligature ſe relâche par l'amaigriſſement du pédicule. La tumeur ainſi liée, devient d'abord un peu plus groſſe; mais comme la diſtribution des ſucs eſt bientôt interceptée, elle ſe flétrit & tombe en mortification : Il faut cependant, que la ſtriction du fil ſoit aſſez forte, pour étrangler les vaiſſeaux & procurer la deſtruction parfaite de la tumeur; ſans quoi, ſa putréfaction & ſa chûte ſeroient longues à ſe faire. M. Foubert & moi, nous fîmes tomber en aſſez peu de tems, au moyen d'une forte ligature qu'on ſerroit avec le garrot d'un tourniquet, une loupe énorme qui pendoit de la partie ſupérieure & antérieure de la poitrine, par un très-gros pédicule que traverſoient deux troncs d'artères aſſez conſidérables. J'ai depuis enlevé une loupe du poids de ſix livres au haut de la face interne de la cuiſſe, & dont le pédicule qui avoit deux pouces de diamètre, donnoit auſſi paſſage à de groſſes artères, par le moyen d'une ligature montée ſur un inſtrument qui en ſe débandant de lui-même, étrangla & mortifia en trois jours la tumeur; *Benivenius* a fait tomber par une ligature faite de crins

de cheval, une tumeur enkyſtée du poids de ſoixante livres à la jambe. Je penſe néanmoins que, quand il s'agit d'étrangler un pédicule un peu gros & fort, il ſeroit prudent pour épargner au malade, la douleur & l'irritation qui ſuivent la ſtriction des tégumens, d'inciſer la peau dans l'endroit où le lien doit être placé, ou de la brûler circulairement avec un cauſtique liquide : M. Andouillé ſuivit ce procédé pour une très-groſſe loupe graiſſeuſe, qui étoit attachée par une baſe aſſez large au-devant de *l'abdomen* : Dès que les eſchares furent tombées, il traverſa crucialement la baſe de la tumeur, au moyen de deux aiguilles garnies d'un fil ciré, dont la ſtriction fit périr bientôt toute cette tumeur. Si la chûte d'une loupe ainſi étranglée & mortifiée, tarde trop à ſe faire & que la puanteur incommode le malade, on pourra la couper à un pouce près de la ligature ; après la chûte de l'eſchare, la plaie qui reſte, guérit en peu de tems.

Quand la baſe des tumeurs enkyſtées eſt large & étendue ; ou profondément implantée dans le tiſſu de la partie, il faut procéder à leur extirpation quand elle eſt poſſible : Cette opération peut ſe faire avec l'inſtrument, ou par l'application des eſcharotiques que la délicateſſe des malades nous force ſouvent de préférer. Si la tumeur eſt ſolide & l'humeur compacte, on place autour de ſa baſe, de la pierre à cautère ou une trace de beurre d'antimoine ; & on en réitère l'application, juſqu'à ce que la loupe ſoit déracinée & qu'elle tombe ; on peut même pour avancer la cure, couper le reſte dès qu'on eſt parvenu à détruire la plus grande partie de ſa baſe. Quand la tumeur eſt molle & l'humeur peu conſiſtante, on peut ouvrir les tégumens & le ſac avec la pierre à cautère qu'on applique à travers un emplâtre fénêtré, recouvert d'un autre emplâtre, ſur l'étendue de peau qui revêt la tumeur, afin de mettre à découvert toute ſa ſubſtance intérieure. L'eſchare tombée, on vuide le ſac & on emploie enſuite, les forts déterſifs & les divers cathérétiques ; tels que l'alun calciné, le précipité rouge ou la poudre de trochiſques *de minio* incorporée avec le ſuppuratif, pour adoucir un peu ſon activité : Mais il faut y inſiſter juſqu'à ce qu'on ait totalement détruit le kyſte & même la

racine du pédicule, pour éviter que la plaie ne reste fistuleuse, & prévenir le retour de la tumeur. L'inflammation qui précède la suppuration des membranes du sac, est quelquefois très-vive; sur-tout lorsqu'elles sont endurcies à un tel degré, que l'action vitale y est fort médiocre: Il faut donc n'employer en ce cas, que de doux consomptifs qu'on fera succéder de digestifs un peu animés. Malgré les succès des caustiques ménagés par un bon Praticien, cette méthode a ses inconvéniens & ses dangers. 1°. Il est indispensable d'en répéter l'application qui cause des douleurs aigües, souvent suivies de fièvre, d'insomnie & d'épuisement. 2°. Il y auroit du risque de les appliquer aux loupes placées près des sutures du crâne, proche des aponévroses, des tendons, des ligamens, des gros vaisseaux & nerfs, & à celles qui sont adhérentes aux os & aux articulations. 3°. Il n'y auroit pas moins de danger, d'en faire usage sur les tumeurs enkystées déjà anciennes, grosses & dures, sensibles & douloureuses, d'autant qu'elles sont susceptibles de dégénérer en cancer: Toutes ces considérations doivent être pesées, avant que de se décider pour l'emploi des caustiques qui ont quelquefois, produit des désordres irréparables.

L'opération par l'instrument paroît plus sûre & mérite à tous égards, la préférence, quand la tumeur est mobile & isolée, & que le malade veut s'y soumettre. 1°. Les souffrances sont médiocres, en comparaison de celles que cause l'application des caustiques répétée, jusqu'à ce que toute la masse de la tumeur soit emportée. 2°. La guérison est plus prompte, puisque l'on peut rapprocher exactement les lèvres de l'incision qui se réunissent bientôt, du moins quand on n'a pas été obligé de causer de perte de substance à la peau. En effet, si la peau de la tumeur est altérée, garnie de veines variqueuses, ulcérée ou très-adhérente au kyste, on est forcé d'amputer la tumeur avec les tégumens qui la renferment, le plus bas qu'il est possible, sans intéresser les parties subjacentes. Si néanmoins, la peau n'étoit altérée que dans une petite partie de l'étendue de la tumeur, & que celle-ci étant d'un gros volume, il eût été besoin de faire une grande incision pour enlever le kyste, on pourroit se contenter d'emporter la portion altérée de la peau,

& procure l'union de sa partie saine. Lorsque la peau n'a rien de suspect, & qu'elle roule sur le kyste, l'opération consiste à ouvrir les tégumens seuls, par une incision assez étendue pour bien découvrir tout le sac. Si la tumeur est médiocre, il suffit d'une incision longitudinale qui se rapproche & se réunit facilement : Elle doit être en T ou cruciale, si la loupe est fort grosse, afin d'avoir plus d'aisance à détacher le sac dans sa totalité. Si une tumeur enkystée se trouvoit placée sous un muscle, il faudroit le fendre suivant la direction de ses fibres, pour enlever la tumeur. Il faut après l'ouverture des tégumens, séparer avec circonspection la loupe des parties voisines, soit avec le doigt ou la feuille de myrthe, soit avec le bistouri, en coupant les filets membraneux qui la lient & l'enlever dans son intégrité. Par ce procédé, on ne coupe dans la base de la loupe, que des vaisseaux capillaires qui ne donnent que quelques gouttes de sang : Mais s'il y avoit vers cette base, de grosses veines variqueuses ou quelque artère, il seroit prudent de les lier, avant que de toucher au pédicule.

Il faut faire en sorte de ne pas percer le kyste ; soit en ouvrant la peau, soit en le détachant de ses adhérences : mais il est quelquefois, si mince qu'on l'entame aisément. Si la matière est molle & fluide, elle s'échappe par l'ouverture ; & on a beaucoup de peine à séparer le sac, si ce n'est par lambeaux : Il est pourtant, essentiel de l'ôter entièrement, pour guérir la maladie radicalement. S'il restoit quelques portions du kyste qui eussent de trop fortes adhérences, il ne faudroit point trop tirer pour les séparer ; il vaudroit mieux les détruire par les caustiques ou faire sur ces portions restantes, des scarifications qui se touchent par leurs angles, & y appliquer ensuite des suppurans. Dans tous les autres cas, la tumeur extirpée, on rapproche & on maintient les lèvres de la plaie réunies par les moyens connus : Néanmoins, s'il y avoit trop de peau pour recouvrir la plaie, il faudroit comme on l'a dit plus haut, en enlever l'excédent pour faciliter une réunion plus immédiate.

1°. *Des Tumeurs enkyſtées de la tête.*

L'HUMEUR qui forme l'eſpèce d'athérome qu'on nomme Taupe, & le *Méliceris* qu'on appelle Tortue, tumeurs enkyſtées quelquefois très-volumineuſes qui viennent ſur la tête, devient ſouvent ſi acrimonieuſe par le ſéjour & le croupiſſement, qu'après avoir rongé le kyſte qui la contient, elle ſe creuſe des ſinuoſités ou ſillons ſous le cuir chevelu & ſous le péricrâne, & carie enfin les os. Celles de ces tumeurs qui ſont placées ſur les ſutures du crâne, & qui y ſont adhérentes, ſont très-fâcheuſes; car elles communiquent ordinairement, par des fibres ou appendices, avec le *diploé* ou la dure-mère; en ſorte que ſi ces tumeurs s'enflamment & ſuppurent, le déſordre s'étend juſqu'à ces parties. Lors même qu'on prend le parti de les emporter, l'humeur qui avoit coutume de s'y dépoſer, ſe porte quelquefois ſur les parties intérieures & y cauſe des accidens funeſtes qui font périr les malades.

Je me ſouviens d'avoir vû en 1734, feu M. Morand enlever à l'Hôtel Royal des Invalides, ſept ou huit de ces tumeurs enkyſtées de la tête, à la verité fort anciennes & très-groſſes & à des ſujets plus ou moins avancés en âge, qui à l'exception d'un ſeul dont la tumeur étoit plus récente & moins volumineuſe, périrent tous dans les ſuites du traitement : J'ai auſſi été préſent il y a une vingtaine d'années, à l'extirpation d'une de ces tumeurs à la tête d'un enfant de ſept à huit ans, dont la guériſon fut très-prompte : Mais très-peu de tems après, la cicatrice ſe déchira & laiſſa voir différens points de carie au crâne, laquelle s'étendoit juſqu'à la table interne & l'enfant mourut dans le maraſme.

Il faut donc beaucoup de diſcrétion dans le traitement de ces ſortes de tumeurs; il eſt même plus ſûr de ne pas l'entreprendre, quand elles ſont ſituées près des ſutures. L'extirpation peut réuſſir lorſqu'elles ſont ſans adhérences; pourvu que le malade ſoit préparé convenablement, & qu'on ait préalablement ouvert un cautère à la nuque.

2°. Des Tumeurs enkyſtées des paupières.

Les paupières ſont ſujettes à des tubercules indolens & à de petites tumeurs enkyſtées qui ſont plus incommodes que fâcheuſes, & dont les principales ſont l'Orgeolet, la Grêle & l'Hydatide.

L'orgeolet eſt une tumeur enkyſtée de la figure d'un grain d'orge, dure, oblongue & fixe qui ſe forme entre les cils, dans les glandes ſébacées de *Meibomius*. L'orgeolet eſt ſouvent inflammatoire dans ſon principe, & ſe termine par ſuppuration : Mais lorſque l'inflammation ſe diſſipe ſans ſuppurer, la matière lymphatique qui cauſoit la tumeur, s'endurcit & la fait dégénérer en loupe, tantôt molle & tantôt dure. Cependant, ces tumeurs ſont ſujettes à des variations ; car ſouvent, elles diſparoiſſent pour quelque tems & enſuite elles ſe renouvellent. L'orgeolet eſt ſouvent, l'effet de quelque cauſe extérieure qui irrite, pince & meurtrit le bord de la paupière : Il peut dépendre auſſi, d'un coup de vent froid & glacial qui fronce les tuyaux excréteurs des petites glandes ſébacées & arrête la tranſpiration.

La cure de l'orgeolet doit être différente ſuivant les circonſtances. Si la tumeur eſt récente, douloureuſe & enflammée, elle cède quelquefois à de ſimples réſolutifs anodins; comme la pulpe de pomme cuite à laquelle on mêle un peu de ſafran & de camphre : Mais ſi elle tend à ſuppurer, dès qu'elle ſera mûre, on la percera avec la lancette, & en la preſſant avec les doigts, on en exprimera le pus : Cependant, ſi le kyſte n'a pas été détruit par la ſuppuration, il ne manque pas de ſe remplir de nouveau. Si au contraire, l'orgeolet eſt dur & ſans inflammation, il faut tenter d'abord de l'amollir & réſoudre en le mouillant de ſalive à jeun, ou en y appliquant l'emplâtre de mélilot, de *diabotanum* ou de l'Abbé Graſſe : Si la tumeur ne ſe réſout pas, il faut l'ouvrir & exprimer la matière dure qu'elle contient. On n'y trouve quelquefois, qu'un tubercule dur, qu'il faut toucher pluſieurs fois avec une pierre infernale pointue, ou avec la pointe

d'un curedent trempée dans un caustique liquide, afin d'en détruire le kyste. Il faut aussi-tôt, doucher la partie de beaucoup d'eau tiède, pour garantir le voisinage de l'impression du caustique, & couvrir de diachylon le point cautérisé, pour faire tomber l'eschare & fondre toute la dureté par la suppuration.

La grêle ou gravelle est ainsi appellée à raison de sa forme, de sa dureté & de sa blancheur. C'est une petite tumeur ronde & transparente, mobile & roulante sous le doigt qui vient aussi aux paupières. Ces petits grains de grèle qui ne sont proprement qu'une humeur glaireuse ou un mucilage endurci, résistent aux remèdes qu'on emploie pour les résoudre ou les faire suppurer. Si quoiqu'indolens, leur volume incommode, il faut incifer la peau qui les couvre & les séparer de la paupière avec beaucoup de ménagement. On peut aussi les détruire en les touchant avec un caustique, ou les faire tomber en les liant avec de la soie, lorsque leur base étroite le permet.

L'hydatide est une petite tumeur enkystée, graisseuse ou lymphatique qui se forme sous les tégumens de la paupière supérieure : Elle est ronde ou applatie & paroit davantage, quand l'œil est fermé; lorsqu'elle est d'un certain volume, elle empêche par son poids, la paupière de se relever. Pour guérir ces hydatides encore récentes & mollettes, le malade peut les frotter tous les matins avec sa salive à jeun, ou les doucher avec la dissolution de sel fixe de tartre à un gros sur une pinte d'eau : On obtient aussi, de bons effets de l'application long-tems continuée des emplâtres diachylon gommé, *diabotanum* & de Vigo avec le mercure. Si la tumeur au lieu de se fondre, s'endurcit ou que son volume augmente, il faut incifer la peau qui la couvre, sans intéresser s'il est possible, le kyste, & au moyen d'une érigne, le séparer entièrement de ses adhérences. La réunion des tégumens se fait facilement, avec de petites languettes d'emplâtre ou de taffetas d'Angleterre,

ART. IX. *Des Tumeurs ſcrophuleuſes.*

LES Ecrouelles ou Scrophules ſont des tumeurs froides plus ou moins dures & volumineuſes, le plus ſouvent indolentes, qui ſe forment par congeſtion & dont le ſiége le plus ordinaire eſt dans les corps glanduleux du col, des mâchoires, des aines & des aiſſelles : De quelque côté que la maladie commence, ſi on n'y remédie dès ſon principe, elle s'étend aux glandes intérieures & principalement au *pancreas* & au mezentère ; c'eſt pourquoi la nutrition ſe fait preſque toujours mal chez les écrouelleux. Il ſe fait auſſi des engorgemens ſcrophuleux aux organes des ſens, aux lèvres, aux articulations & ſur-tout aux doigts des mains & des pieds, ſuivis le plus ſouvent, de gonflement dans les têtes des os, de carie & quelquefois du *Spina ventoſa.*

La cauſe matérielle ou formelle des écrouelles, dépend de la congeſtion des ſucs muqueux dans le tiſſu vaſculaire des glandes, par l'altération particulière dont il ſont ſuſceptibles, & par la foibleſſe de l'action organique des vaiſſeaux de ces parties. Lorſque l'humeur muqueuſe qui eſt reçue dans les glandes pour y être filtrée, ou pour enduire leurs vaiſſeaux ſécrétoires & excrétoires, vient à s'y fixer & à s'y accumuler, elle augmente bientôt leur volume & y forme les engorgemens dont il eſt queſtion. Tant que l'humeur muqueuſe eſt pure, elle eſt peu diſpoſée à s'enflammer & à s'abſcéder ; mais dès qu'il s'y joint de la lymphe ou que l'humeur filtrée par la glande, s'arrête & ſe mêle avec l'humeur muqueuſe, la tumeur peut ſuppurer & s'ulcérer en conſéquence de la perverſion qui leur arrive : De-là viennent les eſpèces différentes des tumeurs ſcrophuleuſes dont les unes reſtent ſquirreuſes, les autres ſuppurent & dégénèrent en ulcères rebelles & ſanieux, & d'autres en ulcères rongeans & chancreux.

La congeſtion des ſucs muqueux dans le tiſſu des glandes conſidérée comme cauſe formelle des écrouelles, ſuppoſe une cauſe antécédente & efficiente qui ne peut dépendre que de la crudité des ſucs, du vice des digeſtions ou de la lenteur & de

la débilité du jeu des vaiſſeaux. Il eſt conſtant que les ſujets pituiteux, & principalement les enfans ſont plus ſujets que les adultes, aux congeſtions ſcrophuleuſes, lorſqu'ils commencent à ſe nourrir d'alimens ſolides ; & que ceux des adultes qui en ſont attaqués, ont beaucoup de rapport avec le tempérament des enfans. Dans tous ces ſujets, où la laxité des fibres domine & où l'action des ſolides eſt peu vigoureuſe, les liqueurs digeſtives manquent d'activité ; ainſi les digeſtions ſont imparfaites, le chyle qui en réſulte eſt crud & glutineux, & il tranſmet en paſſant dans le ſang, cette crudité & ce caractère viſqueux à toute la maſſe des humeurs. La circulation doit être difficile, ſur-tout dans les glandes où le jeu des vaiſſeaux eſt mol & tardif, & où les contours & replis des vaiſſeaux de tous genres, retardent naturellement le cours des liqueurs. Les ſucs qui engorgent ces vaiſſeaux, affoibliſſent de plus en plus leur reſſort ; ils ſe rompent par leur plénitude exceſſive, & ces ſucs cruds inondent les tiſſus cellulaires ; la partie la plus ſéreuſe ſe diſſipe par la chaleur & par le jeu des vaiſſeaux voiſins, & les matières épanchées dans la tumeur s'endurciſſent. Les différentes alterations dont elles deviennent ſuſceptibles par le croupiſſement & par leur mêlange avec d'autres humeurs, occaſionnent des ſuppurations dun caractère plus ou moins virulent.

On reconnoît cependant, quelques cauſes particulières des maladies écrouelleuſes. On a obſervé par exemple, qu'elles étoient communes aux enfans renfermés en commun dans un air humide & mal ſain, mal propres & mal nourris. L'uſage habituel d'alimens cruds & indigeſtes ; la mauvaiſe qualité des eaux que l'on boit & de l'air que l'on reſpire, peuvent devenir une cauſe de ſcrophules ; & c'eſt à cette cauſe, qu'on attribue les écrouelles endémiques de l'Eſpagne & des Alpes. La mauvaiſe qualité du lait des nourrices infirmes ou enceintes, la dentition difficile, le défaut d'apparition ou la réſorbtion de l'humeur des gales & puſtules croûteuſes de la tête des enfans qui ſervoit à la dépuration de leur ſang, donnent ſouvent lieu aux tumeurs ſcrophuleuſes qui ſe gagnent encore par contagion, & ſont quelquefois auſſi, une ſuite des virus pſorique & vénérien dégénéré.

On obſerve que les filles guériſſent aſſez ſouvent de cette maladie, quand leurs règles commencent à paroitre & les délivrent des pâles couleurs; & que leur ſang trop ſéreux reprend de la conſiſtance. Il eſt auſſi d'expérience, que les ſcrophules ceſſent ou diminuent ſenſiblement, quand le ſujet approche de l'âge de puberté qui augmente la force organique des vaiſſeaux, & change la diſpoſition du corps. Le changement d'air & de climat eſt avantageux à ceux qui ont la faculté de ſe déplacer; on voit ceux qui quittent pour un certain tems, leur pays natal où les écrouelles ſont endémiques, guérir peu-à-peu ſans faire aucun remède. Les ſcrophules des enfans ſe diſſipent quelquefois, quand il leur ſurvient des croûtes galeuſes à la tête ou au viſage, une coqueluche ou une attaque de vermine: Un ulcère ou des dartres diminuent auſſi les ſymptômes écrouelleux, ſelon que l'écoulement eſt plus ou moins abondant; de même que les ſcrophules éloignent & guériſſent quelquefois, d'autres maladies. Les tumeurs écrouelleuſes diminuent tellement en certains cas, que l'on croit les malades guéris ou prêts à guérir; mais bientôt, elles reparoiſſent dans la partie qui a d'abord été attaquée ou ailleurs: Ces tumeurs ſe tranſportent auſſi quelquefois, d'une partie à un autre, ſans que la première partie qui a été malade, guériſſe: On peut cependant quelquefois, être guéri des écrouelles, quoiqu'on conſerve encore des glandes tuméfiées qui reſtent toujours dans le même état.

Les maladies ſcrophuleuſes ſont toujours très-longues & très-difficiles à guérir; il faut donc que le malade & celui qui le traite ne ſe rebutent pas; à moins qu'elles ne ſoient héréditaires ou très-invétérées. Il eſt très-prudent de ne faire aucuns remèdes aux ſcrophuleux qui ſont pâles, languiſſans & ſans force, qui ont le teint plombé & tout le ventre obſtrué, ainſi qu'à ceux qui ont la poitrine attaquée & qui ſont dans le maraſme. Ce qui rend en général, les tumeurs froides ſi difficiles à guérir, c'eſt qu'il y en a preſque toujours pluſieurs dans le même ſujet, quoiqu'elles ne ſe ſoient pas déclarées en même-tems; que ſouvent ces tumeurs dépendent les unes des autres, où qu'elles ſont l'effet d'un changement qui arrive à

toute une partie aux dépens d'une autre : On a vû plus d'une fois, des tumeurs écrouelleuses au col, compliquées d'une ophtalmie habituelle & d'un gonflement aux ailes du nez & à la lèvre supérieure; & ces derniers symptômes se dissiper, en même-tems que les glandes conglobées du col, des aisselles & des aînes augmentoient de volume. On sait enfin par expérience, que les sujets adultes attaqués d'écrouelles, ont beaucoup plus de peine à guérir que les jeunes personnes.

Les principaux secours qu'on peut donner à ces maladies, se tirent du régime ou de la diète, de l'administration méthodique des remèdes intérieurs, des topiques & de l'opération chirurgicale. Le régime doit exclure l'usage des alimens cruds, visqueux & acescens & sur-tout le lait, qui entretiendroit les crudités des premières voies & le caractère gluant des humeurs: Les nourritures les plus friables & les plus dissolubles, les alimens humectans & savonneux leur conviennent essentiellement. On peut leur donner pour boisson ordinaire, l'eau de cloux rouillés, une infusion de romarin ou de bardane, en jettant sur chaque verre, une cuillerée de lessive de cendres de farment ou de genêt, ou deux cuillerées de seconde eau de chaux. On sait que les eaux ferrugineuses & sur-tout les eaux thermales sulphureuses leur procurent de très-bons effets, s'ils en boivent habituellement & long-tems. L'exercice modéré leur est très-utile aussi; parce qu'il facilite la digestion & qu'il fortifie le ressort des solides, seul capable d'entretenir la fluidité des humeurs. La saignée est d'un foible secours dans le traitement des écrouelles; elle ne pourroit rien contre la paresse des vaisseaux & la ténacité des humeurs qui dépend de ce défaut d'action des solides : Elle est tout au plus, indiquée pour les adultes qui seroient dans le cas de la pléthore, ou de la suppression de quelqu'évacuation naturelle.

Mais comme la cause primitive des écrouelles subsiste ordinairement, malgré la formation des tumeurs & des ulcères & qu'elle sert même à la perpétuer, il faut attaquer le mal dans son principe par des purgatifs qu'on doit il est vrai, employer sagement, mais avec une confiance & une fermeté qu'on acquiert par les succès ; Ces remèdes administrés de tems en

tems, dégagent les premières voies des matières glaireuses que les mauvaises digestions y accumulent & qui sont le germe des maladies scrophuleuses ; & en faisant couler la bile, ils produisent d'ailleurs, des effets avantageux sur les vaisseaux & sur les humeurs. Il faut donner la préférence aux purgatifs amers & résineux, tels que le séné, la confection *hameck*, la poudre de Cornachine, le jalap, le diagrède & même les trochisques *alhandal* : Mais on doit en user avec réserve selon les forces & la complexion des sujets, & principalement s'ils avoient des ulcères suppurans depuis long-tems, ou des évacuations qui pussent devenir favorables à leur guérison. Si c'étoit des enfans à la mammelle, on ne leur donneroit que de l'eau de rhubarbe ou du syrop de chicorée ; ou on purgeroit de fois à autres, les nourrices ; on auroit d'ailleurs, soin de leur supprimer la bouillie. Les émétiques ne doivent pas être négligés dans les commencemens de la cure ; *l'ypécacuanha* qui fond & entraîne les sucs glaireux de l'estomac, doit être préféré à tout autre.

Mais tous ces évacuans seroient insuffisans, si on n'y joignoit l'usage suivi des remèdes délayans & incisans, capables de stimuler le jeu des vaisseaux & de rendre les humeurs plus dissolubles, afin de prévenir les congestions de sucs muqueux & lymphatiques dans les canaux entrelacés des corps glanduleux : Il faut pourtant, prendre garde que ces remèdes n'ayent rien de trop vif & de trop irritant ; parce qu'ils fronceroient les vaisseaux, ce qui rendroit les humeurs plus liées & plus tenaces. On donne le plus souvent, sous la forme de bouillons ou d'aposèmes ; la décoction des plantes amères & savonneuses ; telles que les racines d'asperges, de persil, de petit houx, d'arrête-bœuf, & les feuilles de chicorée, de cresson & de scolopendre qu'on aiguise des sels de Glauber ou *de duobus* : On y substitue quelquefois, les herbes amères & odorantes, comme les racines des scrophulaires, d'*iris*, de petite éclaire & les feuilles de fumeterre, de tanaisie, de marrube blanc, & on y joint les sels d'absinthe ou de chicorée. Mais on emploie plus familièrement encore, la tisanne des racines & bois sudorifiques avec un nouet d'antimoine crud, que l'on rend de tems

tems en tems purgative avec le féné & quelque fel neutre : On obfervera cependant, que cette boiffon ne convient qu'aux malades pituiteux & corpulens; elle jetteroit dans le marafme, les fujets fecs & maigres. On peut auffi donner avec fruit aux fcrophuleux, les eaux ferrugineufes & acidules, & plutôt encore les eaux thermales favonneufes & fulphureufes, fur-tout les eaux de Bonnes & celles de Baréges, pourvû qu'elles foient prifes long-tems & avec modération.

Indépendamment de ces premiers remèdes, on peut feconder leur action par les différentes préparations de fer, de mercure ou d'antimoine, & particulièrement par le fondant de Rotrou, ou par le fpécifique de M. l'Allouette, qu'on trouvera dans fon Traité des Scrophules : On peut même allier ces compofitions chymiques pour en faire des opiates ou des électuaires, avec le favon, l'extrait de cigüe, la gomme ammoniaque, la myrrhe ou autres gommes-réfines & divers extraits de plantes amères & purgatives. On a beaucoup recommandé de tous les tems, l'ufage de l'*aquila alba*, des pillules mercurielles & furtout de celles de Bélofte, & même l'application du mercure en frictions : Néanmoins, on les a fouvent adminiftrées fans aucun fruit, quoiqu'il parût naturel qu'elles dûffent convenir dans les fcrophules compliquées de vérole, & dans celles qui étoient le produit du virus vénérien dégénéré.

Les bouillons de vipères ont eu de la célébrité pour la cure des écrouelles, fur-tout quand elles dépendoient d'un levain pforique & qu'il étoit befoin de remèdes qui euffent de l'activité : Cependant, leur ufage exige des précautions, à raifon du fel volatil dont ces animaux font chargés, & qui donnant du mouvement aux fucs arrêtés dans des tumeurs dures, pourroient en les échauffant, les faire dégénérer. C'eft pourquoi, je leur préférerois l'expreffion des cloportes écrafés dans du petit-lait, feule manière de conferver leurs parties volatiles qui fe diffipent en tout ou pour la plus grande partie, quand on les fait fécher & calciner au four pour les pulvérifer : La poudre de cloportes n'eft plus alors qu'un fimple abforbant comme celles de taupes, de vipères & de lézards verds calcinés, que quelques Praticiens ont préconifées pour la guérifon des écrouelles, étant prifes

depuis un gros jufqu'à demi-once. Il n'eft même pas de remèdes qui aient réuni plus de fuffrages que les poudres abforbantes, à raifon de leur vertu tonique contre l'inertie des folides : Auffi fans compter les coquilles d'œufs & d'huîtres & les yeux d'écreviffes, a-t-on voulu accréditer la magnéfie, le quinquina, la pierre ponce, & particulièrement la cendre d'éponge de mer brûlée, comme un fpécifique éprouvé contre les affections fcrophuleufes, donnée à la dofe de demi-gros ou d'un gros. Au refte, l'ufage des divers médicamens intérieurs dont on vient de parler, doit être prudemment dirigé & varié, fuivant l'état & le tempérament du fujet & fuivant les fymptômes de la maladie ou fes complications.

Cependant, leur adminiftration feroit le plus fouvent infuffifante, fi elle n'étoit fecondée par l'application des topiques qui doivent agir fur le vice local, foit tumeurs, foit ulcères, fuivant leurs différens états. Les répercuffifs feroient abfolument préjudiciables, fur les engorgemens fcrophuleux dont ils augmenteroient la dureté, & par la crainte de la répercuffion des fucs virulens fur les vifcères. Les fondans & réfolutifs font les topiques indiqués fur les tumeurs écrouelleufes, d'autant plus qu'il n'y a ni douleur ni inflammation : Car ces tumeurs font indolentes, quoique placées dans des parties fenfibles ; parce qu'elles croiffent lentement & que la matière qui les forme, n'a par elle-même, aucune acrimonie capable de caufer de dilacération dans les glandes. Il eft vrai qu'elles font le plus fouvent très-dures, parce qu'elles font formées de fucs tenaces qui s'endurciffent de plus en plus par leur ftagnation ; auffi plus ces tumeurs font fermes & fituées profondément, moins les topiques y produifent d'effet : Les graiffes mêmes qui entourent les glandes écrouelleufes, participent aux effets de la maladie ; parce que le fuc graiffeux a de l'analogie avec les fucs gélatineux qui produifent les fucs muqueux. Pour peu donc qu'il y ait de la dureté dans une tumeur fcrophuleufe, il faut faire pendant quelque tems, précéder les réfolutifs, des fimples émolliens & relâchans, foit en fomentation, foit en cataplafme ou en liniment : Leur effet eft de relâcher le tiffu de la glande engorgée, & de détremper & divifer les fucs muqueux qui

y ſont arrêtés, ſans exciter le jeu des vaiſſeaux. Les réſolutifs actifs employés ſans cette précaution préliminaire, irritent inutilement l'action des vaiſſeaux ſur des humeurs qui ont trop de conſiſtance & de ténacité ; d'où ſuit une chaleur qui condenſe de plus en plus ces ſucs, ou qui occaſionne une ſuppuration imparfaite : Mais lorſque l'on n'y a recours qu'après avoir rendu aux ſucs aſſez de fluidité, pour qu'ils puiſſent obéir à l'action organique des vaiſſeaux qui en ſont engorgés, ils procurent plus ſûrement & plus promptement la réſolution de la tumeur.

Chaque Praticien a adopté quelque formule particulière de topiques fondans & réſolutifs pour les engorgemens ſcrophuleux. Ceux qui ſe ſont décidés pour la forme de cataplaſmes, y ont employé les uns, la pulpe des racines des ſcrophulaires, des bardanes, de petite chélidoine, d'ache & de cynogloſe ; les autres, celle des racines d'*iris*, de bryone, de ſavonière, de dompte-venin, de pain de pourceau & les feuilles de concombre ſauvage. Ceux qui s'en ſont tenus aux linimens, y ont fait ſervir les huiles les plus actives & les plus pénétrantes ; comme celles de laurier, de moutarde, de briques, le pétrole, & ſur-tout les huiles de vers de terre, de limas rouges, de lézards verds & de ſcorpions : Mais comme l'effet des onctions eſt paſſager, on a cru devoir y joindre auſſi-tôt quelque pommade ou onguent réſolutif particulier, composé avec les plantes réputées ſpécifiques qu'on vient de nommer & le beurre de Mai, ou le ſain-doux & la cire. M. Simon a vu employer utilement, un liniment de ſavon diſſout dans l'eau de chaux première, avec la précaution de tenir chaudement la partie avec une flanelle ou un ſachet de ſon, de ſel ou de plâtre chauds, renouvellés fréquemment : On préfère néanmoins pour l'ordinaire, ou de légères frictions de pommade mercurielle faites de deux ou trois jours l'un, ou des douches de leſſive de cendres ou d'eaux thermales ſulphureuſes, employées avec les ménagemens néceſſaires. Il eſt pourtant de la ſaine pratique, de couvrir la tumeur de quelque emplâtre fondant & réſolutif ; tel que celui de ſavon ou de cigüe, l'emplâtre divin ou le mêlange du diachylon gommé, du *diabotanum* & du de Vigo au

quadruple de mercure : Mais il faut obferver que la réfolution des tumeurs écrouelleufes eft d'autant plus difficile à obtenir, qu'il y a dans le fujet, une difpofition permanente de produire de nouveaux engorgemens.

Si ces tumeurs loin de fe réfoudre, commencent à s'enflammer & tendent à fuppurer, ce qui arrive toujours difficilement, il faudra feconder le travail de la nature & favorifer la terminaifon qu'elle prépare, par l'ufage des fuppuratifs qui feront de différens genres felon l'état de la maladie. Si la tumeur eft mollette, fuffifamment échauffée & douloureufe, il fuffira de la couvrir de quelque fuppuratif relâchant ; tel que la pulpe des oignons de lys & des racines de guimauve, des feuilles d'ofeille & de poirée, avec les onguens de la mère ou d'*althæa* : Si au contraire, la tumeur occupe des corps glanduleux qui à raifon de leur dureté, fe déterminent lentement à fuppurer, il faut y appliquer des maturatifs irritans. Le cataplafme des racines de bryone, de pain de pourceau & de concombre fauvage, des femences de ftaphifaigre & de moutarde, où l'on ajoute le miel, le vieux levain ou la fiente de pigeons, convient on ne peut mieux, en pareil cas : Le mêlange d'oignons cuits fous la cendre, de favon noir, de poix & d'onguent *bafilicum* eft auffi un maturatif excellent pour ce genre de tumeur. Les topiques emplaftiques, comme le diachylon gommé bien ramolli & appliqué fort épais, font encore familièrement ufités pour faire fuppurer les glandes fcrophuleufes, où il y a peu d'action & de chaleur inflammatoire.

Lorfque la fuppuration y eft une fois déterminée, quelques-uns font dans l'ufage de les laiffer percer d'elles-mêmes ; il faut au moins, fe donner de garde de les ouvrir dès qu'on y fent de la fluctuation : Il convient d'attendre la fonte complette des duretés & la maturation parfaite des matières; il faut les ménager, de façon que toutes les brides & cloifons qui féparent les différens foyers de fuppuration, foient détruites & que tout le corps de la glande foit fondu. Au refte, on peut ouvrir ces tumeurs, foit avec l'inftrument, foit avec le cauftique, fuivant les circonftances : Le biftouri fuffit quand il y a un foyer unique d'abfcès & qu'il y a lieu de préfumer par la fonte

complette des duretés, que le fond du sac portera sur une base de bonnes chairs qui pourra servir de fondement à la cicatrice : Mais il faut préférer le caustique pour les engorgemens glanduleux, où il y a des matières froides à digérer & des duretés à détruire. Le caustique agit en excitant de nouvelles fontes dans le corps de la glande & en disposant à une suppuration plus abondante, les sucs virulens qui y sont retenus. D'ailleurs, l'ouverture plus grande qu'il occasionne, découvre tout l'intérieur du dépôt, & permet d'y porter les remèdes. Mais on est souvent, obligé d'appliquer le caustique à différentes reprises, jusqu'à ce qu'on ait détruit tout ce qui paroît suspect, & qui pourroit devenir le germe d'un nouvel engorgement. On doit remarquer que les matières des tumeurs écrouelleuses suppurées ne sont point purulentes ; elles sont au moins, toujours sanieuses & quelquefois, ces glandes contiennent des grumeaux de substances grasses & dures ou des matières calcaires & blanchâtres.

Lorsque les tumeurs scrophuleuses ne tendent ni à se résoudre ni à suppurer, on propose d'en faire l'extirpation. Elle est praticable, quand la tumeur est unique, placée superficiellement, libre, mobile & loin des parties dont la section seroit dangereuse : Après l'ouverture des dépôts écrouelleux, il faut procurer le dégorgement par des digestifs relâchans ou balsamiques, animés de baume de Fioraventi, d'essence de térébenthine, & de quinquina pulvérisé selon l'occurrence. Si les chairs deviennent molles & blafardes, & qu'elles soient abreuvées de matières crues, on emploiera pour réveiller leur action, quelque déterſif un peu actif ; comme le mondificatif ou l'onguent de tabac mêlés, avec la pommade mercurielle. Le baume verd, l'onguent brun, le baume d'aiguilles ou autres semblables consomptifs, serviront à réprimer les chairs excédentes & fongueuses : Mais rien n'égale pour déterger & dégorger ces sortes de plaies, les douches des eaux thermales savonneuses ou des lessives de cendres de sarment qui, comme je l'ai éprouvé bien des fois, préviennent souvent l'élévation & le boursoufflement des chairs.

Quand les dépôts écrouelleux se trouvent près des os,

ſouvent l'humeur virulente les altère & y occaſionne des caries où des exoſtoſes dont les ſuites ſont ordinairement fâcheuſes, à raiſon de la diſſolution putride des ſucs. Après avoir découvert toute l'étendue de l'os altéré, le plus ſûr moyen d'en accélérer l'exfoliation, c'eſt l'application du cautère actuel plus ou moins répétée : Mais la nature ſeule vient quelquefois, à bout avec le tems & ſans le ſecours de l'art, de ſéparer les pièces de la carie, quand le ſujet eſt jeune & fort. Les engorgements écrouelleux qui attaquent les articulations, cauſent des douleurs très-vives qui ſont le plus ordinairement, ſuivies du gonflement des épiphyſes ou têtes des os, de ſuppuration accompagnée de carie, de la deſtruction des ligamens & des glandes ſynoviales. Il faut en tenter d'abord la réſolution ſi elle eſt poſſible, par les bains & douches de leſſive de cendres & les cataplaſmes réſolutifs dont on a parlé plus haut, & donner de fréquens mouvemens à la jointure pour diviſer la ſynovie & prévenir l'anchyloſe. On peut eſſayer encore l'effet des irrigations & des boues des eaux thermales, après l'uſage infructueux deſquelles, ſur-tout s'il y a des ſinus fiſtuleux & des caries anciennes & profondes, il n'y a d'autre reſſource que l'amputation du membre : Elle eſt particulièrement indiſpenſable, lorſqu'il ſe fait une réſorbtion habituelle de la ſanie virulente, qui infecte la maſſe des humeurs & feroit périr le ſujet dans le maraſme.

Au reſte, il eſt preſque toujours néceſſaire d'ouvrir des cautères aux écrouelleux, même dès le principe du traitement pour aſſurer l'effet des remèdes, prévenir de nouveaux engorgemens & ouvrir une voie à la dépuration des humeurs : Cette pratique eſt ſur-tout indiſpenſable, dans le cas des fluxions & ophtalmies ſcrophuleuſes qui demandent les plus grandes attentions; d'autant plus qu'elles donnent ſouvent lieu à des ſuppurations ſuivies d'ulcération à la cornée, de ſtaphylome & de la perte de la vûe. Des Praticiens éclairés croyent avoir obſervé que le vice local écrouelleux mérite plus d'attention que le vice général, que les accidens de ce mal ne ſont que ſymptomatiques & qu'ils ſont entretenus par le reflux de la matière des tumeurs & des ulcères : Conſé-

quemment à cette opinion, ils commencent la cure par emporter les glandes & les chairs dures & viciées des ulcères, & finissent par administrer les spécifiques de la maladie. Il paroît plus raisonnable de faire aller ensemble & de pas égal, les divers secours intérieurs & extérieurs.

ART. X. *Du Squirre.*

LE Squirre est une tumeur froide & indolente qui ne change point la couleur de la peau, mais dure & rénitente au toucher, qui se forme lentement dans les parties molles, & principalement dans les corps glanduleux dont elle augmente quelquefois beaucoup le volume. Les glandes sont plus susceptibles d'engorgemens squirreux que les autres parties; parce qu'elles sont formées d'un grand nombre de vaisseaux de tout genre, très-fins & très-déliés & qui ont peu d'action : Les squirres s'y forment d'autant plus aisément que la lymphe qui forme l'engorgement, est assez disposée à s'épaissir dès qu'elle n'est plus soumise à l'action des vaisseaux. Cependant, ces tumeurs ne sont point douloureuses, tant qu'elles n'augmentent pas de volume & qu'elles ne gênent point les fonctions des parties voisines : D'ailleurs, l'humeur qui les forme, est peu susceptible de dépravation & reste long-tems dans le même état sans changer de nature; à moins qu'il ne survienne quelque maladie qui accélère le mouvement des liqueurs & y cause quelque altération, ou qu'il n'y ait erreur dans l'administration des remèdes.

La lymphe est visiblement la cause matérielle des tumeurs squirreuses ; elle n'est pourtant, pas une cause purement passive, puisque par le retardement de son cours & par les différens degrés de perversion dont elle peut être susceptible, elle devient la principale cause efficiente des progrès de la tumeur & des différens désordres qui y surviennent : Mais elle suppose une cause éloignée & primitive, c'est-à-dire quelque dérangement particulier, qui retarde ou arrête le mouvement progressif de la lymphe dans les vaisseaux de la partie où la maladie prend naissance. Différentes causes tant

intérieures qu'extérieures, peuvent occaſionner dans les vaiſſeaux, un dérangement primitif qui donne lieu à la ſuſpenſion du cours des ſucs lymphatiques.

Entre les cauſes extérieures, on peut placer les frottemens violens, les compreſſions fortes & continuées, les contuſions des parties glanduleuſes, qui produiſent le reſſerrement ou l'oblitération de leurs tuyaux ſécrétoires ou excrétoires. On voit des exemples aſſez fréquens de glandes ſquirreuſes du ſein, dans des femmes qui ont eu des coagulations de lait dans les glandes de la mammelle, pour avoir fait paſſer leur lait & n'avoir pas nourri leurs enfans. La mauvaiſe adminiſtration des topiques répercuſſifs & réſolutifs fort ſtimulans ſur les inflammations phlegmoneuſes des glandes, peut auſſi donner lieu au froncement des vaiſſeaux engorgés & à l'enduriſſement de ces tumeurs.

Les cauſes intérieures qui peuvent avoir quelque part antécédente & éloignée à la formation du ſquirre, ſont le mauvais régime ou l'uſage habituel des alimens cruds & de digeſtion difficile, des eaux froides, croupies & bourbeuſes & l'abus des liqueurs ſpiritueuſes. Le défaut d'exercice, le tempérament cacochyme & mélancolique, la ſuppreſſion de quelqu'évacuation périodique ou habituelle, la deſſiccation imprudente de quelqu'ulcère extérieur, les diſpoſitions vénériennes, ſcorbutiques & écrouelleuſes de la maſſe des humeurs, fourniſſent encore la cauſe primitive des tumeurs ſquirreuſes. On remarque que les glandes ſalivaires & ſur-tout les mammaires & les méſentériques, ſont fort ſujettes aux engorgemens ſquirreux; parce que les ſucs lymphatiques ou chyleux s'engorgent aiſément dans ces glandes : Les glandes lymphatiques des aînes & des aiſſelles y ſont moins expoſées, parce qu'elles donnent paſſage à une liqueur très-fine, très-douce & très-coulante; auſſi n'y en arrive-t-il guères que par des cauſes étrangères ou par quelque virus.

Toutes les vûes curatives du ſquirre ſe réduiſent à ramollir, s'il eſt poſſible, peu-à-peu la tumeur en rétabliſſant la fluidité des ſucs lymphatiques qui la forment, pour les mettre en état d'obéir dans la ſuite, au jeu des vaiſſeaux engorgés qu'il faut

exciter quand il en eſt tems, pour procurer ſûrement la réſolution de la tumeur. Différens moyens intérieurs & extérieurs ſe préſentent pour remplir ces indications; mais il faut les placer avec prudence & diſcernement; car les fautes dans le traitement, ſont irrémédiables & entraînent les plus grands déſordres.

Les ſaignées ne doivent pas être négligées dans les premiers tems des tumeurs ſquirreuſes ſimples, qui ne ſont pas l'effet de quelque maladie qui ait mis le malade hors d'état de ſoutenir des évacuations: Des ſaignées multipliées, dépouillent le ſang de ſa partie rouge & augmentent ſa ſéroſité qui détrempe peu-à-peu, les ſucs qui forment l'engorgement; d'ailleurs, elles rendent plus libre le jeu de la glande qui alors, peut parvenir à ſe dégager inſenſiblement. Les bains domeſtiques ſont auſſi d'une grande utilité dans les ſquirres commençans, & il faut preſcrire pendant toute la cure, un régime fort délayant & humectant. Il eſt toujours prudent de commencer le traitement intérieur, par un uſage long & abondant d'eau de veau ou de petit-lait clarifié, ou bien par des décoctions de plantes très-légèrement apéritives; telles que la laitue, le piſſenlit, la chicorée blanche & la bouroche; les uns ou les autres aiguiſés de nitre ou de ſel végétal: On paſſe enſuite par degrés, aux vrais apéritifs-ſtimulans, comme les bouillons & apoſêmes faits avec les écreviſſes, les feuilles de bugloſe, de fumetérre, de cerfeuil & de *chamædrys*, où l'on ajoute les ſels d'ebſon ou *de duobus*, la terre foliée de tartre ou le tartre martial, aux doſes convenables. La tiſanne des bois ſudorifiques avec l'antimoine crud, & les ſubſtances ſavonneuſes & diſſolvantes, telles que le miel, les pillules de ſavon & l'extrait de cigüe ſont auſſi uſitées en pareil cas. Mais il faut entremêler ces différens remèdes de purgatifs appropriés, afin d'entraîner par la voie des ſelles, les ſucs fondus par l'action des apéritifs.

Les Praticiens ſont aſſez dans l'uſage de ſeconder les effets de ces remèdes, en y joignant celui des fondans pris parmi les minéraux métalliques. Les uns donnent la limaille d'acier, le ſafran de *mars*, le ſel ou la teinture ou d'autres préparations

de fer ; cependant, elles demandent bien de l'attention, parce qu'en augmentant le reſſort des vaiſſeaux, elles peuvent échauffer & remuer les ſucs & faire dégénérer le ſquirre : Les autres préférent l'antimoine crud & le diaphorétique minéral ; mais le plus grand nombre a adopté l'*æthiops* ou le mercure doux auquel on croit un peu plus d'activité. Cependant, tous aſſocient ces ſubſtances minérales avec les gommes réſines, le ſavon d'Alicante, les poudres de cloportes & de vipères, & celles de jalap & de diagrède pour en former une opiate ou électuaire avec les extraits amers & les ſyrops. L'expérience décide qu'il y a plus d'avantages à eſpérer de la boiſſon abondante & longtems ſuivie des eaux minérales, ſoit ferrugineuſes, ſoit ſalines ou même des eaux thermales, priſes avec de ſages précautions. Mais il eſt bon de faire remarquer que tous ces moyens curatifs, qui ne peuvent avoir d'action ſur la lymphe endurcie que par l'entremiſe du jeu des vaiſſeaux qu'ils doivent exciter plus ou moins, ſeroient abſolument inutiles ou même pernicieux dans les ſquirres anciens, où l'action des vaiſſeaux eſt anéantie ou inſuffiſante pour rétablir & entretenir la fluidité des humeurs.

Pendant l'adminiſtration des remèdes intérieurs, il faut appliquer ſur la tumeur ſquirreuſe, les topiques convenables à ſon état. Il faut d'abord, obſerver que ces tumeurs ſont d'autant plus difficiles à réſoudre, que les ſucs qui les forment, ne ſont plus ſoumis au mouvement de la circulation ; & que plus une glande ſquirreuſe eſt compoſée d'un tiſſu de vaiſſeaux qui font des circonvolutions infinies, plus la difficulté de la guériſon augmente. En général même, le ſquirre n'eſt guériſſable que dans ſon principe, ſur-tout lorſqu'il dépend d'une cauſe extérieure & bénigne, & lorſque l'humeur n'eſt pas tout-à-fait endurcie & que les vaiſſeaux jouiſſent encore de quelqu'action. Dans cette ſuppoſition, il faut comme il a été dit à l'occaſion des tumeurs écrouelleuſes, commencer le traitement par de ſimples émolliens-relâchans qu'on continuera un certain tems. Les douches, fomentations & bains de vapeur d'eau, de lait ou de décoction émolliente chaudes, répétées ſoir & matin, précéderont l'application des cataplaſmes de pulpe des herbes & farines relâchantes. Les embrocations faites avec les graiſſes

récentes de poule, d'oie ou de canard, la moëlle de bœuf, le blanc de baleine & les huiles de lin ou d'amandes douces bien fraiches, peuvent être fubftituées aux cataplafmes, ainfi que les emplâtres des mucilages, de mélilot ou de diachylon fimple.

Lorfque le fquirre commence à prendre une confiftance plus molle & plus fouple, on peut paffer avec fûreté, à l'ufage des réfolutifs, en commençant par les plus doux & les alliant aux relâchans : S'il eft befoin, on emploie dans la fuite par degrés, des réfolutifs plus actifs, jufqu'à ce qu'on foit parvenu à l'entière réfolution de la tumeur. Ainfi on peut faire ufage des cataplafmes de pulpe de cigüe, de marrube, de *fcordium*, d'angélique & de couleuvrée, avec les farines réfolutives & les gommes ammoniaque, *bdellium* ou *galbanum* diffoutes dans le vinaigre : Ou bien, on y applique les emplâtres dans la compofition defquelles elles entrent, comme le *diabotanum*, le diachylon gommé, l'emplâtre de cigüe & celui de Vigo avec le mercure, en les appliquant un peu épais & ramollis avec quelque huile active. Les fumigations de foufre, de cinnabre & du vinaigre jetté fur des charbons ardens, les frictions mercurielles légères, les douches de diffolution de favon, de fel ammoniac ou de fel fixe de tartre, de leffive de cendres ou des eaux thermales fulphureufes, font encore des reffources pour procurer la réfolution des tumeurs fquirreufes qui ont réfifté aux autres fecours Chirurgicaux. Les différens moyens curatoires qu'on vient de prefcrire, nous paroiffent mériter à tous égards, la préférence fur les cataplafmes avec l'eau végéto-minérale, que M. Vincent Chirurgien-Major du fixième Régiment de Chevaux-Légers, préconifa il y a quelque tems, comme un remède immanquable pour réfoudre les tumeurs fquirreufes, les bubons endurcis, &c.

Il eft pourtant bon de faire obferver que tous les topiques émolliens & réfolutifs qu'on vient de propofer, feroient totalement infructueux, ou même préjudiciables aux fquirres anciens, parvenus à un certain point d'accroiffement & de dureté. Car les vaiffeaux & les folides ayant perdu leur action & leur reffort, font alors incapables de renvoyer dans les routes de la circulation, les fucs lymphatiques qui forment la tumeur, quand même

on feroit parvenu à en rétablir la fluidité : De plus, ces fucs humectés, fe dépravent plus facilement & plus promptement que quand ils étoient moins délayés & moins fluides ; ainfi l'application des réfolutifs-ftimulans ne peut qu'irriter & enflammer la tumeur & y faire naître une fuppuration putride. On ne doit pas attendre un effet plus avantageux de ces remèdes, fur celles de ces tumeurs qui commencent à s'échauffer & à devenir fenfibles & douloureufes avec démangeaifon ; elles menacent de dégénérer en cancer, pour peu qu'on les tourmente avec des topiques irritans. On a vû même plus d'une fois, des fquirres qui avoient refté indolens pendant plufieurs années, dont la matière a été mife en mouvement par quelques accès de fièvre & a produit par fa dépravation, une tumeur maligne. Dans tous ces cas, la feule méthode curative qu'on puiffe oppofer, eft l'opération fuppofée pratiquable avec quelque fûreté. Elle eft cenfée poffible, toutes les fois que la tumeur eft mobile & ifolée dans le tiffu graiffeux & qu'elle peut être enlevée toute entière ; qu'il n'y a point dans le voifinage, de gros vaiffeaux dont la léfion foit à craindre & que l'état du fujet le permet : Il faut même prendre ce parti de très-bonne heure, avant que la tumeur ait pris beaucoup de volume & ait gagné les glandes voifines, ou qu'elle ait acquis un caractère fufpect.

Il y a deux méthodes de procéder à cette opération. La premiere confifte à incifer les tégumens & à détacher exactement la glande fquirreufe de fes adhérences avec les parties voifines ; & celle-ci qu'on peut appeller extirpation, fuffit lorfque le fquirre eft petit & que la peau eft faine. On a emporté avec fuccès, les glandes axillaires & inguinales, & même des glandes maxillaires & parotides devenues fquirreufes comme il a été dit ailleurs, fans être arrêté par la crainte de l'hémorragie à laquelle on a été affez heureux de remédier. S'il s'agit d'une glande au fein d'une femme fort graffe, on fera l'incifion plus grande qu'à une femme maigre ; & dans celle-ci, le fimple rapprochement des bords de l'incifion fuffit pour obtenir une guérifon prompte. La deuxième méthode qui eft proprement une amputation, confifte à enlever en même-tems, les tégumens & la tumeur fquirreufe ; & cette dernière eft indifpenfable,

quand le ſquirre eſt volumineux & fort adhérent à la peau & aux graiſſes, qui ont elles-mêmes quelque altération. Quelques-uns ont voulu détruire les glandes ſquirreuſes extérieures avec les cauſtiques, mais cette pratique eſt ſagement improuvée dans tous les cas ; d'autant plus que l'application répétée de ces topiques ſur un ſquirre un peu gros, l'irrite violemment & peut le convertir en carcinôme : On pourroit cependant, tenter cette méthode ſur les tumeurs récentes, bénignes & d'un ſi petit volume qu'elle puiſſent être détruites en totalité, par une ſeule application de cauſtique. Au reſte, il faut avoir grand ſoin, quelque procédé qu'on emploie, de ne laiſſer aucune portion de la tumeur qui pourroit donner lieu à la récidive de la maladie.

Il arrive quelquefois, que le ſquirre ſur-tout quand il eſt fort volumineux, comprime les capillaires artériels qui avoiſinent & pénètrent la glande ſquirreuſe, & occaſionne une inflammation auſſi profonde que la tumeur qui devient alors un ſquirre phlegmoneux. L'inflammation peut quelquefois, être déterminée dans ces tumeurs, par l'application des réſolutifs-fondans trop actifs ou employés trop-tôt, & qui en ce cas, irritent l'action des vaiſſeaux voiſins & y cauſent un froncement ſuivi d'un engorgement inflammatoire. Les ſaignées dans le cas de pléthore ſanguine, feroient en pareil cas, le ſecours le plus efficace pour procurer la réſolution, pourvû qu'on ne les ménage par trop, en y joignant les anodins-relâchans & de doux réſolutifs. Mais le plus ſouvent, la tumeur ſe diſpoſe à la ſuppuration, & alors l'inflammation peut quelquefois, devenir avantageuſe pour rendre cette ſuppuration un peu plus abondante & plus louable. Cependant, il ne ſe fait guères de ſuppuration dans les ſquirres vrais & confirmés ; mais il arrive quelquefois, des dépôts dans le voiſinage qui ſont d'autant plus avantageux, qu'ils contribuent ſouvent à la fonte & au dégorgement de la glande ſquirreuſe.

Il faut dont favoriſer cette terminaiſon par le ſecours des maturatifs-émolliens, juſqu'à parfaite maturation de l'abſcès dont il ne faut point précipiter l'ouverture. On préfére ſouvent la pierre à cautère au biſtouri ; parce que l'irritation

qu'elle produit, achève la confection des matières auxquelles elle donne issue en même-tems : Si cependant, la suppuration étoit assez abondante dans les environs du squirre, il vaudroit mieux lui faire jour par l'instrument & enlever tout de suite, la glande squirreuse déjà détachée en partie par la suppuration, du tissu graisseux qui l'avoisine. Mais dans tout autre cas que l'inflammation accidentelle qui peut survenir aux tumeurs squirreuses, on doit être très-attentif à ne pas irriter ces tumeurs par des émolliens capables de les conduire à suppuration : Car la lymphe qui a long-tems croupi, prend facilement un mauvais caractère, lorsqu'elle vient à être mise en mouvement : D'ailleurs, elle est si peu susceptible d'inflammation, que la suppuration qui arrive alors, est une vraie sanie qui devient putride, dès que l'air extérieur communique au foyer du dépôt ouvert.

ART. XI. *Du Goëtre.*

Le goëtre est une tumeur de consistance plus ou moins solide, de figure sphéroïdale, qui se forme à la partie antérieure du col, sur le larynx & la trachée-artère & qui acquiert quelquefois, un volume si démesuré, qu'elle s'étend d'un côté de la gorge à l'autre. Cette tumeur qui occupe la glande thyroïde en totalité ou en partie, est le plus ordinairement, indolente & véritablement squirreuse : Mais souvent, elle est mollasse & renferme des matières lymphatiques plus ou moins épaisses & qui ressemblent à de la gelée, à du suif, à de la graisse comme dans les tumeurs enkystées. En d'autres cas, on y trouve de petites hydatides, rondes ou ovales, dont l'enveloppe est presque cartilagineuse, des matières crétacées & pierreuses, même des portions vraiment osseuses, mêlées avec les autres substances qui forment la tumeur.

La cause matérielle du goëtre est toujours l'humeur lymphatique accumulée & épaissie dans la glande thyroïde & dans les tissus cellulaires voisins : Mais la cause primitive dépend le plus souvent, de fortes compressions ou des efforts violens qui accompagnent les cris forcés & l'accouchement ; & quelques-uns ont cru que dans ce dernier cas, le gonflement de la glande

étoit produit par l'air qui pénétroit dans de petits tuyaux qu'ils ſuppoſoient aller de la trachée-artère à cette glande. Cette maladie eſt d'ailleurs, familière aux habitans des montagnes qui boivent des eaux crues & dures, ou chargées de matières minérales.

Le goëtre véritablement ſarcomateux n'eſt pas ſuſceptible de guériſon; mais bien des gens portent très-long-tems de ces tumeurs, ſans en éprouver aucun accident notable. Lorſque la tumeur eſt encore récente & d'un volume médiocre, on peut eſſayer de la réſoudre, ou au moins de la diminuer par des moyens intérieurs & extérieurs : Il faut que le malade s'il eſt poſſible, change d'air, qu'il boive d'autres eaux que celles qui ont fait naître le mal & qu'il évite toutes les autres cauſes qui ont pû le produire. Après les remèdes généraux, on le mettra à l'uſage des divers fondans & apéritifs tant végétaux que minéraux, qui ont été preſcrits pour le ſquirre : On peut même y joindre les poudres de cloportes, de lézards verds, le ſel gemme, la pierre ponce, le liége & l'éponge de mer calcinés & pulvériſés, qu'on a préconiſés comme autant de ſpécifiques du goëtre. On pourra enfin, tenter la poudre de coquilles d'œufs calcinées qu'on fera continuer pendant long-tems à un & deux gros par jour, dont on a rapporté des ſuccès ſinguliers : Ce remède qui n'eſt qu'un abſorbant alkalin, procure dit-on, un flux abondant d'urines blanches & bourbeuſes, & quelquefois un peu de ſalivation.

Je joindrai ici la formule d'un remède employé contre cette maladie à Sainte-Marie-aux-Mines, ou ſans doute, elle eſt commune. Prenez huit onces de féves noires, quatre onces de ſucre candi & ſix onces d'éponge. Faites torréfier le tout dans un pot verniſſé & fermé, & réduiſez-le enſuite en poudre, dont on donne un demi-gros ſoir & matin. On aſſure que ce remède eſt efficace, lorſque le goëtre n'eſt pas invétéré.

Quoi qu'il en ſoit, il faudra en même-tems, attaquer le goëtre récent par quelques réſolutifs émolliens ou fondans, placés avec les précautions qu'on a indiquées en parlant du ſquirre : Les onctions d'huiles de briques avec le ſavon & un peu de camphre, ſeront ſuccédées de l'application des emplâtres diachylon

gommé, *diabotanum* & de Vigo bien malaxés enſemble, ou d'un mêlange de diſſolution de quelque gomme-réſine active & de fiente de chèvre dans du vinaigre. Malgré ces différens moyens, le goëtre fait ſouvent des progrès & prend une conſiſtance ſarcomateuſe qui empêchent la déglutition, menacent le malade de ſuffocation par la compreſſion de la trachée-artère & de l'œſophage, & ſouvent auſſi d'apoplexie & de léthargie par la preſſion des carotides. On a oſé propoſer de faire dans ces cas déſeſpérés, l'extirpation de la tumeur, & on n'a de même enviſagé que cette reſſource pour les goëtres qui tiennent de la nature des loupes & qui viennent à abſcéder; d'autant plus qu'ils ſont ſuivis d'ulcères ſordides & ſinueux, de fiſtules intariſſables & quelquefois même, de carcinômes: Cependant, il s'y fait en certains cas, une ſuppuration lente qui peut guérir le goëtre ou diminuer du moins ſon volume. Lorſqu'on peut découvrir au toucher, l'endroit où eſt dépoſée la matière ſuppurée, il faut y donner iſſue avec la lancette ou le trocart. J'ai vû une tumeur de cette eſpèce qui ſuppura ſpontanément & ſe diſſipa totalement, parce qu'il ſe fit une fonte complette de toute la ſubſtance qui la formoit. C'eſt ſans doute en pareil cas, que Roger un de nos premiers Maîtres, a pû anciennement guérir des goëtres, en les traverſant de deux ſétons par leſquels les ſucs qui les forment, puiſſent s'écouler inſenſiblement. Au reſte, l'extirpation de la tumeur ne peut être praticable, que lorſqu'elle eſt d'un petit volume & que ſa baſe eſt étroite & ſans de fortes adhérences. Mais ſi le goëtre eſt fort volumineux, que ſa baſe ſoit large & étendue & qu'il ſoit immobile & fixe, outre la cruauté de l'opération, elle ſeroit trop dangereuſe à cauſe de la proximité des nerfs, & de l'hémorragie preſqu'inſurmontable qui pourroit arriver, ſi la tumeur ſe trouvoit pénétrée ou traverſée de branches d'artères conſidérables ou de groſſes veines variqueuſes: Il ne ſeroit pas plus prudent d'attaquer ces tumeurs par le cauſtique, comme quelques-uns l'ont conſeillé, par les raiſons qui ont été expoſées à l'article des tumeurs ſquirreuſes.

Art. XII. *Du Sarcomphale.*

Il survient quelquefois à l'ombilic, par des causes extérieures, des tumeurs dures & rénitentes, d'un volume plus ou moins considérable auxquelles on a donné le nom de Sarcomphale. Il y a de ces tumeurs qui sont insensibles, & il y en a de douloureuses par dégénération de la maladie ; mais en général, toutes ces sortes de sarcômes sont de la plus difficile guérison. Cependant, si le sarcomphale est encore récent, égal & assez mobile, médiocrement dur & indolent, on peut concevoir quelqu'espérance d'en procurer peu-à-peu la résolution, en plaçant à propos les remèdes intérieurs & topiques détaillés dans la cure du squirre. Mais la maladie résiste ordinairement, à leur administration quoique bien dirigée, & on est déterminé à emporter la tumeur dans sa totalité, pour éviter la récidive de la maladie. C'est dans la même vûe, qu'il faut dans la suite des pansemens, s'attacher à détruire au moyen des cathérétiques, jusqu'aux plus petits restes de chairs suspectes du lieu d'où la tumeur aura été emportée. Si pour avoir mis trop de délai, le sarcomphale étoit devenu fort adhérent & douloureux, l'extirpation qui seroit pourtant encore, l'unique ressource pourroît être infructueuse ; il faudroit donc s'appuyer d'un prognostic sage & d'un bon conseil.

Art. XIII. *Du Sarcocèle.*

On a donné le nom de Sarcocèle, aux engorgemens durs & squirreux des testicules & des cordons spermatiques. Ces engorgemens n'occupent pas toujours tout le corps du testicule ; ils se bornent quelquefois, à une partie de sa substance & souvent même à l'épididyme seul : Il est cependant, assez rare lorsque l'épididyme s'engorge le premier, que le testicule ne participe aussi peu-à-peu à cet engorgement ; mais le volume de l'épididyme augmente quelquefois, si considérablement qu'il va jusqu'à recouvrir le testicule. Le squirre de cet organe par des progrès très-lents & presqu'insen-

ſibles, acquiert ſouvent un accroiſſement énorme : Il y a des ſarcocèles de la groſſeur d'un œuf de dinde ou du poing; on en a vû qui égaloient la forme d'un chapeau, mais il ne peut guères y en avoir de plus énorme que celui dont on voit la deſcription & la figure dans les opérations de Dionis, & dont j'ai vû depuis les deux pareils. Cependant, M. Schotte donne dans les Tranſactions Philoſophiques de la Société Royale de Londres, T. 73. l'hiſtoire d'un Nègre, qui portoit un ſarcocèle de deux pieds & demi de long, ſur dix-huit pouces de diamètre. Il ajoute que cette maladie ſemble endémique dans la Province de Galam, & que l'uſage exceſſif du poivre de Cayenne paroit y contribuer : Cet aromate, dit ce Médecin, porte évidemment ſon action ſur les vaiſſeaux ſpermatiques & ſur les teſticules, dont l'engorgement eſt le principe du ſarcocèle.

Le ſarcocèle eſt ordinairement, inégal & indolent ; il eſt néanmoins, aſſez incommode par ſon volume & ſa peſanteur, à raiſon du tiraillement que ſouffre le cordon des vaiſſeaux. Lorſque la tumeur eſt déja ancienne & volumineuſe, le cordon ſpermatique ſe gonfle, s'engorge & ſe durcit auſſi fort avant dans l'intérieur du ventre ; parce que le retour du ſang eſt rallenti & empêché par les veines. Le ſarcocèle devient ſouvent douloureux par les ſuites de ſon accroiſſement, ſoit à l'occaſion de quelque violence extérieure, ſoit par quelqu'indiſcrétion du malade ou de celui qui le traite, ſoit parce que le ſquirre vient à dégénérer & à tendre au carcinôme.

La formation du ſarcocèle doit ſa naiſſance & ſes progrès à des cauſes extérieures ou intérieures. Entre les premières, les efforts, les contuſions, les fortes compreſſions ou froiſſemens, la piquure du teſticule dans la ponction de l'hydrocèle, la preſſion d'un brayer mal fait ou mal appliqué, ſur le cordon, l'application peu réfléchie ou à contre-tems, des répercuſſifs & des réſolutifs actifs ſur les tumeurs inflammatoires des bourſes & des teſticules, ſont les plus ordinaires. Les cauſes intérieures ſe réduiſent à quelque vice des humeurs, vérolique ou ſcrophuleux, & au dépôt formé par la ſuppreſſion de l'écoulement d'une gonorrhée. La rétention & l'épaiſſiſſement de la matière ſéminale

dans le tissu vasculaire des testicules, produit aussi dans les gens célibataires & fort sages, un engorgement de ces organes qu'on a nommé spermatocèle. Cette maladie cède pour l'ordinaire aux saignées, à la diète, aux boissons tempérantes & à des purgatifs doux; mais il faut y joindre le repos dans le lit & l'usage d'un suspensoir bien relevé. Le meilleur topique qu'on puisse y appliquer, est de la vieille thériaque étendue de l'épaisseur d'un écu sur de la filasse, dont on couvrira le testicule & le cordon spermatique, & qu'on renouvellera seulement tous les deux jours.

Lorsque le sarcocèle est encore récent & de cause extérieure, on peut tenter de le fondre & résoudre par les divers moyens que l'art fournit tant pour l'intérieur que pour l'extérieur. Cependant, il est rare lorsque le gonflement a été considérable, que le testicule & sur-tout l'épididyme, ne reste toujours un peu plus ferme & plus gros qu'il n'étoit : On croit même avoir observé que quand le testicule a été engorgé avant l'épididyme, la guérison est plus longue que quand celui-ci a été gonflé le premier. Quoi qu'il en soit, il faudra avoir égard à la cause du mal dans le choix des remèdes propres à le détruire.

Du côté de l'intérieur, un régime fort délayant & humectant, des boissons diaphorétiques ou légèrement apéritives, & principalement les bains domestiques long-tems continués, sont les premiers secours qu'on puisse y opposer. Quelques saignées peuvent être indiquées dans le principe du traitement, par la pléthore du sujet ou par quelques circonstances accessoires de la maladie, comme douleurs, tiraillement, inflammation du cordon ou du *scrotum*. On pourroit faire usage des divers fondans intérieurs proposés dans la cure du squirre & entre autres, de la racine d'arrête-bœuf pulvérisée à la dose d'un gros dans du vin d'absinthe qu'on a vantée comme un spécifique : Mais j'espérerois plus de fruit de la tisanne des bois & des préparations mercurielles soutenues par quelques purgatifs, principalement dans le cas de soupçon de vice vérolique.

Du côté de l'extérieur, il est nécessaire que le malade

garde la ſituation horizontale dans le lit, & qu'il porte un ſuſpenſoir bien fait, pour ſoutenir les bourſes & prévenir le tiraillement & l'engorgement du cordon. Il faut par les raiſons déjà déduites plus d'une fois, y appliquer d'abord de ſimples émolliens tant en douches qu'en cataplaſmes, pour relâcher peu-à-peu, les membranes & le tiſſu vaſculaire du teſticule, & ramollir inſenſiblement les ſucs épaiſſis, ſans donner trop d'activité aux remèdes. On paſſe enſuite par degrés, aux réſolutifs-émolliens & fondans, entre leſquels on donne la préférence aux emplâtres de cigüe, de ſavon, divin, *diabotanum*, diachylon avec les gommes & de Vigo au quadruple de mercure. Les cataplaſmes de porreaux cuits dans du vin, ou ceux de pulpe des racines de bryone, d'*iris* & de concombres ſauvages, à laquelle on ajoute la gomme ammoniaque diſſoute dans le vinaigre, peuvent auſſi réſoudre ces engorgemens ſquirreux, quand ils ſont décidés pour cette terminaiſon: J'ai vû plus d'une fois réuſſir l'onguent de la mère ſeul; mais rien n'égale en pareil cas, les douches de décoction émolliente coupée en proportions convenables, avec la leſſive de cendres de ſarmens, ou les frictions légères de pommade mercurielle faites de deux ou trois jours l'un, avant l'application des cataplaſmes & des emplâtres. Néanmoins, il faut prendre garde que l'uſage exceſſif ou prématuré des réſolutifs-actifs ne vienne à échauffer la tumeur, à l'irriter & à la faire dégénérer en carcinôme ou du moins, qu'il ne diſpoſe le teſticule ſquirreux à abſcéder. S'il ſurvient un abſcès à la ſurface de cet organe ou dans ſes membranes, il faut faire enſorte de tirer tout le parti poſſible de cette ſuppuration, qui peut quelquefois contribuer à la fonte, ou au moins à la diminution de la tumeur ſquirreuſe: Il faudra conſéquemment, laiſſer ſéjourner la matière dans le foyer de l'abſcès, juſqu'à ce que les tégumens ſoient uſés & émincés, avant que de lui donner iſſue. Pendant le traitement & après la conſolidation de la plaie, ſi on peut l'obtenir, on ne diſcontinuera point l'uſage des topiques capables de favoriſer la fonte de la plus grande partie du ſquirre.

La réſolution totale ou partielle des gros ſarcocèles, ſe fait quelquefois aux dépens de la formation d'une hydrocèle, &

l'on voit la collection de férosité augmenter, à mesure que la dureté squirreuse se fond. Cette hydrosarcocèle s'annonce par la transparence & la fluctuation des eaux épanchées autour du testicule endurci. On évacue ces eaux par la ponction, quand le sac est suffisamment plein, & l'on reprend le traitement du sarcocèle, jusqu'à ce que le testicule ait repris s'il se peut, son état naturel.

Lorsque tous les moyens curatoires ont été infructueux, & que le volume & la dureté de la tumeur augmentent, au point de la rendre insoutenable au malade & de faire appréhender qu'elle ne prenne le caractère cancéreux, l'opération est la seule ressource qui reste. Si le squirre n'occupe qu'une partie de la substance du testicule ou simplement l'épididyme & que le reste de cet organe soit sain, on pourra le conserver, en se contentant de détacher avec le bistouri & d'enlever la portion squirreuse; ce procédé a plusieurs fois réussi: Il faut pourtant, avouer que cette espèce de dissection, a quelquefois été suivie de convulsions mortelles & principalement du *tetanos*. Malgré cela, cette pratique me paroitroit encore préférable, si on vouloit éviter la castration, à la méthode d'ouvrir le *scrotum* avec la pierre à cautère & de détruire peu-à-peu, toute la partie squirreuse par le moyen des caustiques: Ce dernier procédé qui est plus long & très-douloureux, n'expose pas moins le malade à de grands accidens, & peut convertir promptement le squirre en cancer.

Lorsque tout le corps du testicule est exactement endurci & calleux, ou déjà fort douloureux & tendant au carcinôme, il n'y a d'autre parti que de le retrancher entièrement, pourvu que l'état du sujet le permette, ou qu'il n'y ait pas de complication de virus: Cette opération paroit de peu d'importance, mais elle exige beaucoup d'attention relativement à l'état où se trouve le cordon spermatique. Si le cordon est seulement un peu tuméfié, parce que le testicule n'a pas été soutenu & y a produit du tiraillement; ce qu'on reconnoît à la cessation des douleurs & du gonflement par le repos dans le lit & l'usage du suspensoir; que d'ailleurs, le cordon soit mollet & que la tuméfaction ne passe pas l'anneau, l'opération est praticable:

Si au contraire, le malade couché ayant le testicule bien soutenu, éprouve des douleurs dans le ventre le long du trajet du cordon jusqu'aux lombes, & que l'on sente à travers des tégumens & des muscles, le gonflement variqueux & la dureté de ce cordon, il seroit imprudent de faire l'opération qui deviendroit infructueuse. Il faut, lors même que le cordon paroît sain depuis le testicule jusqu'à l'anneau, tâcher de le suivre en tâtant avec attention à travers de la peau & des muscles abdominaux, pour bien juger de son état intérieur : On sent quelquefois, alors de distance en distance, comme l'a fait observer feu M. le Dran, de petites tumeurs olivaires en forme de pelotons & plus ou moins dures, qui sont de la même nature de celle du testicule & qui doivent détourner d'entreprendre l'opération. Quelques Chirurgiens ont cru devoir fendre l'anneau, pour pouvoir lier plus haut dans le ventre un cordon fort gonflé, & cette pratique a eu quelques succès, parce que ce cordon s'est dégorgé : Mais en d'autres cas, le péritoine s'est enflammé, tout le bas-ventre a subi la même inflammation, la partie du cordon placée au-dessus de la ligature, s'est engorgée peu-à peu & les sujets ont péri.

Il semble qu'on pouvoit éviter ces malheurs, en ne faisant point de ligature ; mais si elle ne doit pas être employée dans les cas où le cordon est tuméfié, à plus forte raison faut-il la proscrire dans ceux où il est sain. Ce moyen imaginé pour arrêter le sang des vaisseaux, ne mettoit pas toujours à l'abri de l'hémorrhagie ; d'autant plus que le cordon tuméfié se dégorgeant des sucs qui remplissoient le tissu cellulaire, ce dégorgement relâchoit le fil : Au surplus, la ligature cause des douleurs assez vives qui donnent lieu quelquefois, à des mouvemens convulsifs ; elle rend la cure plus longue, parce que souvent le fil est long-tems à se séparer. Ce qui a peut-être aussi, contribué à faire abandonner cette ligature, c'est qu'on a observé qu'il se formoit souvent des abscès dans la gaîne des vaisseaux spermatiques, & dans les tissus cellulaires qui les accompagnent jusqu'aux reins. Après avoir coupé le testicule malade, il suffit pour empêcher l'hémorragie, de plier le cordon, de l'appuyer contre le *pubis* & de l'y assujettir par plusieurs petites compresses

graduées & le reste de l'appareil, en recommandant au malade de ne point faire d'efforts ni de mouvemens violens : Mais il faut redoubler d'attention en pratiquant la méthode qui vient d'être exposée, sur un cordon tuméfié ; parce que l'hémorragie est alors plus à craindre que dans tout autre cas : Les parois des vaisseaux gorgés & dilatés par le sang qui ne peut passer librement dans le testicule malade, sont fort épaisses & ont beaucoup de peine à se contracter. Quand un testicule squirreux depuis long-tems, a pris le caractère carcinomateux & qu'on l'ampute, s'il en sort un sang noir & coagulé, il est bien à craindre que le cordon ne le soit aussi.

Lorsqu'on croit devoir pour quelque raison essentielle, faire la ligature du cordon spermatique, il faut bien examiner auparavant s'il n'y a pas dans la gaîne, quelque portion d'intestin ou d'épiploon qu'il faudroit réduire avant que de lier le cordon. Il y auroit de l'imprudence en faisant cette ligature jugée nécessaire, de s'amuser à séparer le nerf spermatique & le canal déférent d'avec les autres vaisseaux, comme quelques-uns l'ont imaginé ; ces différens tuyaux sont si déliés & tellement unis qu'on feroit trop long-tems souffrir le malade, en faisant cette dissection. Au reste, il n'y a aucune nécessité de serrer fortement la ligature, ce qui causeroit des douleurs inutiles. Il est arrivé en certains cas, que la partie du cordon au-dessus de la ligature, s'est retirée vers l'anneau où elle se trouvoit engagée & étranglée ; la dilatation de l'anneau est alors indispensable, pour prévenir & faire cesser les accidens qu'occasionne cette pression. On a quelquefois, observé une collection de sérosités dans la gaîne du cordon ; un cordon ainsi malade, laisse couler du sang quelques jours après que la ligature en a été faite : Cette petite hémorragie qui est le produit du dégorgement des sucs dont les cellules qui entourent le cordon étoient remplies, & qui délivre les vaisseaux sanguins de toute pression, mérite néanmoins toute l'attention du Chirurgien. La chûte spontanée de la ligature arrive pour l'ordinaire, huit ou dix jours après l'opération ; mais on a quelquefois, été forcé de couper cette ligature qui n'étoit pas tombée, après la cicatrisation du reste de la plaie. Il n'est pas nécessaire que la plaie de l'opération

faite pour emporter le testicule, suppure beaucoup : Dans le cas où l'on s'est dispensé de faire la ligature, quand l'on croit que l'artère du cordon doit avoir repris son ressort & que l'hémorragie n'est plus à craindre, on baisse chaque jour le cordon qui avoit été relevé & replié, & on le place dans le milieu de la division, de manière que le rapprochement qui se fait bientôt des chairs & des tégumens, recouvre peu-à-peu le cordon.

Art. XIV. *Du Cancer.*

Le cancer est une tumeur dure & squirreuse, arrondie, mais le plus souvent inégale & montueuse, de couleur bleuâtre & livide, noirâtre ou plombée, ordinairement environnée, lorsqu'elle est ancienne & confirmée, de vaisseaux tortueux, gonflés & variqueux & toujours accompagnée de douleurs vives & lancinantes. Le cancer commence, lorsque le squirre devient douloureux par intervalles, sans qu'on voie aucun changement dans la forme de la tumeur. Le cancer peut se former dans toutes les parties du corps & même à la peau; cependant, il attaque de préférence, les parties glanduleuses comme les mammelles, les parotides, les amygdales, les glandes de l'aîne & de l'aisselle : On voit aussi des cancers aux paupières, aux yeux, au nez, aux lèvres, à la langue, à *l'anus* & aux parties naturelles des deux Sexes.

La lymphe est visiblement, comme on l'a déja dit en parlant du squirre, la cause matérielle du cancer; il ne faut pourtant, pas imaginer que l'épaississement seul de la lymphe puisse occasionner les tumeurs cancéreuses; car cette humeur qui par sa condensation, se fermeroit à elle-même le passage, formeroit incontinent une tumeur très-considérable; au lieu que les progrès des tumeurs cancéreuses sont ordinairement, fort lents & insensibles. Il faut donc admettre dans les vaisseaux des glandes où elles prennent naissance, quelque dérangement particulier qui retarde ou arrête le mouvement progressif d'une petite quantité de lymphe, qui devient le principe d'une semblable tumeur : Ce dérangement primitif qui arrive dans les solides par des causes intérieures ou extérieures, est la

véritable cause efficiente & primitive de la maladie. Il est vrai que les sucs lymphatiques arrêtés dans leurs vaisseaux, deviennent eux-mêmes par la suite, au moyen des différens degrés de dépravation dont ils sont susceptibles, la principale cause des progrès de la tumeur & des désordres insurmontables qui y surviennent.

Parmi les causes extérieures du cancer, on peut placer les frottemens répétés, les fortes compressions & les contusions qui portent sur des glandes, & peuvent en affaissant le diamètre des vaisseaux ou en oblitérant les tuyaux sécrétoires & excrétoires, y occasionner la congestion & l'engorgement d'une petite quantité de lymphe; l'application indiscrette des répercussifs & des résolutifs stimulans, ou même celle des émolliens sur une tumeur squirreuse qui y occasionne de l'irritation suivie de prurit, de phlogose & de douleur; l'emploi des caustiques pour détruire des boutons ou verrues qui s'élèvent sur la peau & qui souvent à force d'être irrités, touchés & excoriés, deviennent cancéreux & forment ce que les Anciens appelloient *noli me tangere*.

Les causes intérieures & éloignées du cancer, ne peuvent reconnoître qu'une acrimonie particulière des humeurs qui fronce, irrite ou déchire les vaisseaux des glandes. On ne doit point attribuer cette acrimonie à la lymphe qui parcourt ces vaisseaux; car elle n'en est pas susceptible tant qu'elle est assujettie au mouvement de circulation, c'est-à-dire avant qu'elle soit arrêtée & fixée dans une partie. Cette acrimonie, première cause interne & antécédente du cancer, dépend de quelques sucs excrémenteux retenus trop long-tems dans la masse des humeurs, ou bien de quelque substance étrangère qui infecte ces mêmes humeurs : Ainsi, 1°. la suppression subite de quelqu'évacuation naturelle ou habituelle, comme de la sueur ou de la transpiration, du flux hémorrhoïdal & sur-tout des règles dans les femmes sédentaires, donne souvent lieu à l'engorgement des glandes du sein, qui deviennent ensuite squirreuses & cancéreuses. Le terme de la cessation absolue des règles, est même très-redoutable pour les femmes qui ont des tumeurs au sein : Car elles restent dans un état

fixe & font peu de progrès, tant que l'évacuation périodique subsiste; mais dès qu'elle vient à manquer totalement, ces tumeurs augmentent de volume, deviennent douloureuses & dégénèrent bientôt en cancer : C'est donc la perte des règles qui occasionne ces désordres dans des tumeurs, qui dépendoient souvent d'une ancienne congestion de lait dans les glandes mammaires. 2°. Toutes les substances vicieuses qui infectent la masse des humeurs, peuvent devenir des causes déterminantes du cancer : Ainsi les virus scrophuleux, scorbutique, vénérien & dartreux, les sanies, les sucs séreux dépravés qui entretiennent des migraines ou des rhumatismes habituels, & toutes les substances âcres qui s'insinuent dans les vaisseaux & se mêlent aux humeurs; l'abus des choses non-naturelles qui charge le sang d'acrimonie dont les solides sont irrités; l'altération même des liqueurs par des passions tristes & de longue durée, sont souvent des causes éloignées des maladies cancéreuses. Enfin le virus du cancer suppuré & ulcéré, produit des tumeurs du même caractère, quand il est résorbé dans la masse des humeurs, & sur-tout après l'opération d'un cancer ouvert qui donnoit issue à cette sanie virulente.

Toute tumeur cancéreuse commence par l'engorgement d'une ou de plusieurs glandes qui est d'abord presqu'indolent, au point que les commencemens en sont à peine remarquables & les progrès ordinairement fort lents, du moins tant que l'humeur qui la cause, reste sans action. Cela se voit sensiblement aux glandes qui se forment dans le sein sans cause extérieure & connue ; les femmes ne s'en appercoivent point, parce qu'elles n'y ressentent pas de douleurs ; aussi ce n'est qu'après qu'elles ont fait beaucoup de progrès, qu'elles les découvrent & les font voir au Chirurgien. Ces glandes restent quelquefois, fort long-tems à-peu-près du volume d'un pois, d'une fève ou d'une aveline sans faire de progrès sensibles, mais d'une consistance dure & squirreuse. Mais quand les sucs rassemblés viennent à se dépraver, l'accroissement de la tumeur se fait plus rapidement, & ces sucs acquièrent bientôt un tel degrès d'acrimonie & de dissolution, qu'ils produisent un ulcère cruel & indomptable.

C'eſt l'état actuel des ſolides & des fluides, l'âge, le tempérament, les paſſions plus ou moins fortes & la manière de vivre des malades, qui font que les tumeurs cancéreuſes reſtent pluſieurs années dans le même point, & qu'elles augmentent beaucoup dans l'eſpace de quelques mois, même de quelques jours : Il eſt néanmoins, des cas où le cancer de ſimple qu'il étoit, devient tout-à-coup conſidérable, ſans que le malade ait contribué à ce changement ſubit par ſon régime, ni par l'application d'aucun remède capable de dénaturer les ſucs qui forment la tumeur.

La ſurface des tumeurs cancéreuſes eſt le plus ſouvent inégale, par les différens paquets & maſſes glanduleuſes qui s'y trouvent compris ; Car le cancer ne ſe borne pas ordinairement, à la glande où s'eſt fait l'engorgement primitif ; il s'étend aux glandes voiſines qui l'entourent & forme comme autant de cordes rayonnées. Quelquefois même, dans les groſſes tumeurs cancéreuſes du ſein, les glandes axillaires ſe tuméfient & s'engorgent, le bras devient œdémateux & douloureux par la compreſſion que les vaiſſeaux en ſouffrent. On ne peut attribuer cet engorgement conſécutif, qu'à la communication qui ſe trouve entre les vaiſſeaux lymphatiques des mammelles & des glandes des aiſſelles ; On a vu effectivement, des cancers au ſein qui avoient éte précédés d'un gonflement ſquirreux des glandes axillaires. Les tumeurs cancéreuſes ſont environnées de veines variqueuſes, par l'effet de l'obſtruction & de l'engorgement : La compreſſion que la tumeur fait ſur les vaiſſeaux voiſins, y intercepte le cours du ſang & l'y fait croupir ; c'eſt ce qui produit ces varices bleuâtres ou livides.

Les douleurs que cauſe le cancer, ſont cruelles & continues ; il ſemble que la partie malade eſt perpétuellement piquée avec des aiguilles : Ces douleurs répondent plutôt au déſordre que l'humeur cauſe vers l'extérieur, qu'à celui qu'elle produit dans l'intérieur. Le premier degré de douleur qui arrive au ſquirre lorſqu'il dégénère en cancer, c'eſt la démangeaiſon qui eſt quelquefois, inſupportable au malade ; elle eſt produite par une légère tenſion & irritation des fibres cutanées, & elle augmente à meſure que les filets nerveux ſont plus diſtendus :

Les douleurs deviennent ensuite pongitives ou lancinantes ; celles-ci dépendent de l'acrimonie que la lymphe a contractée par le croupissement. Cependant, les tumeurs cancéreuses ne sont pas toutes également douloureuses ; il y en a même d'assez volumineuses, qui ne causent que peu de douleurs : On observe que la douleur & les autres symptômes du cancer sont ordinairement moins vifs, quand la dépravation des sucs commence dans le centre de la tumeur que lorsqu'elle se fait à la circonférence, à cause de la dureté centrale qui est impénétrable aux humeurs qui y abordent. Les sucs qui forment les tumeurs cancéreuses, ne commencent à faire du ravage que lorsqu'ils ont acquis une acrimonie putride ; aussi remarque-t-on que le cancer occulte a des progrès moins vifs que celui qui est ouvert : Cet effet ne peut être attribué qu'à la privation du contact de l'air, qui est le premier mobile de la pourriture.

Mais passons aux indications curatives que cette tumeur présente à remplir dans ses différens états ou degrés. Ce n'est que dans son premier état, c'est-à dire en qualité de tumeur squirreuse & indolente, que le cancer peut être susceptible de guérison par le seul secours des remèdes qui ont été ci-devant prescrits pour la cure du squirre : Car quand la dépravation de la lypmphe arrêtée dans la tumenr, commence à s'annoncer par l'augmentation de son volume & par des élancemens fréquens, il n'y a plus guères à compter sur les effets des médicamens. Quoiqu'on dût bien être convaincu de cette vérité, & qu'on perde un tems précieux en différant le seul moyen efficace, cependant, comme les malades ne se déterminent guères à la première proposition, on est forcé d'employer différens secours pour s'opposer s'il est possible, aux progrès du mal & soulager un peu ces malades. La saignée est un de ceux que l'on prescrit avec le plus de confiance, pour diminuer l'abord du sang & l'engorgement des vaisseaux voisins de la tumeur ; & on la fait au bras ou au pied suivant que les règles se comportent. Quoiqu'en général, il faille peu compter sur la saignée pour retarder les progrès de ce mal funeste, il est important d'y avoir recours toutes les fois qu'il y a pléthore sanguine & que les douleurs & le gonflement deviennent plus considé-

rables : Car cette augmentation des accidens, n'est souvent qu'une suite d'un dérangement accidentel du flux des règles ou des hémorrhoïdes, auquel la saignée peut suppléer & on voit quelquefois en ce cas, la glande cancéreuse, quoique restant fort dure, reprendre son premier état. On a observé cependant, que le retour des écoulemens habituels, dont la suppression a causé le cancer, ne sert à rien pour la guérison de cette maladie.

Le régime doit tendre à adoucir les liqueurs & à prévenir autant qu'il est possible, l'acrimonie qu'elles acquièrent par leur séjour dans la partie malade. La diète blanche, soutenue d'un léger exercice dans un air pur, a souvent éloigné, du moins pour un tems, les effets sinistres de cette acrimonie. L'ouverture d'un cautère doit être très-avantageuse, & peut favoriser l'expulsion d'une partie des matières nuisibles qui infectent la masse des humeurs. On peut aussi entretenir la dépuration continuelle du sang, par l'administration des remèdes délayans, tempérans & légèrement apéritifs & par l'usage des bains domestiques. Les eaux acidules & ferrugineuses, le petit-lait coupé avec des infusions amères ou avec les eaux de Cauteretz, & entremêlés prudemment de minoratifs, peuvent aller encore au même but; au moins, si tous ces moyens ne sont pas curatifs, ils seront utilement préparatoires pour l'opération.

Je ne dois pas oublier de parler des tentatives qu'on a faites des différentes préparations de mercure pour fondre les tumeurs cancéreuses, & principalement de l'*æthiops* minéral & du mercure doux, même des frictions de pommade mercurielle poussées jusqu'à procurer la salivation : L'expérience à constamment démontré l'inutilité absolue de ce remède qui d'ailleurs, a été reconnu très-contraire presque dans tous les cas où on l'a essayé. Des Praticiens zélés ont éprouvé depuis, après en avoir fait courageusement l'essai sur eux-mêmes, l'infusion de *Belladona* & l'extrait de cigüe pour la guérison des cancers dont ils ont publié nombre de succès : Mais malheureusement pour l'humanité, les épreuves nombreuses qui en ont été faites parmi nous, n'ont servi qu'à prouver leur insuffisance. M. Le fevre de

Saint-Ildephont Médecin d'Erfort a auſſi propoſé depuis, tant pour l'intérieur qu'en topique, pour guérir radicalement les cancers occultes & ulcérés, la diſſolution d'arſénic alliée a des narcotiques; mais il ne paroît pas vraiſemblable qu'on mette ce remède à l'épreuve, bien que l'Auteur affirmât d'avoir guéri plus de deux cents cancers par ſon moyen. *Credat Judæus Apella* &c.

Pour ce qui concerne les topiques convenables aux tumeurs cancéreuſes, il faut éviter avec ſoin les remèdes émolliens, réſolutifs & ſuppuratifs, qui mettroient en mouvement & achéveroient bientôt de pervertir les ſucs lymphatiques dont la congeſtion forme la tumeur, & la feroient ouvrir. Les ſeuls topiques qui y ſoient de miſe, ſont les anodins & les abſorbans. Entre les premiers, les feuilles des différentes eſpèces de morelle, de juſquiame & de cigüe, un peu froiſſées & contuſes ou amorties entre deux plats chauds, peuvent être appliquées utilement ſur ces tumeurs : Cependant, comme la cigüe eſt ſujette à cauſer du prurit & une ſorte de phlogoſe à la peau, il faut auſſi-tôt en ceſſer l'uſage qui pourroit échauffer la partie, & déterminer quelque ſuppuration dans les tiſſus graiſſeux. Les abſorbans les plus usités ſur les cancers, ſont les différentes préparations de plomb, la litarge, la céruſe & le plomb brûlé, alliés avec les ſucs des plantes ſuſdites & quelquefois, avec la diſſolution d'*opium* : Mais quand il s'agit d'un cancer à la mammelle, il faut empêcher que les habits ne le froiſſent, ou qu'il ne ſoit comprimé par un corps de baleine, ou même fatigué par l'action forcée du muſcle pectoral ſubjacent, dans les travaux aſſidus du bras. Il faut ſeulement que le ſein ſoit ſoutenu par un ſimple corſet & couvert d'une flanelle, d'une peau mollette de lapin, de lièvre ou de cigne pour y entretenir une chaleur douce & égale, & en empêcher le frottement : Ces peaux ſont préférables aux topiques qui peuvent remuer les ſucs ſtagnans, & leur faire prendre facilement un caractère virulent & putride, en augmentant les douleurs & le volume de la tumeur.

Lorſque les douleurs lancinantes ſe déclarent dans le ſquirre qui tend au cancer, c'eſt l'annonce du commencement de ſa

dépravation des ſucs lymphatiques, & de la néce é indiſpenſable de faire l'extirpation de la tumeur. Pour que cette opération puiſſe ſe faire avec quelque ſûreté, il faut que le cancer ſoit ſitué dans une partie où elle ſoit praticable ; qu'il n'ait point de profondes adhérences avec les parties voiſines, afin qu'on puiſſe l'emporter en totalité & qu'il ne ſoit point traverſé de vaiſſeaux conſidérables, dont la ſection donneroit lieu à une hémorrhagie inſurmontable. On eſt d'ailleurs, moralement aſſuré du ſuccès, toutes les fois que la tumeur cancéreuſe eſt encore nouvelle, qu'elle n'eſt douloureuſe que depuis fort peu de tems, qu'elle n'eſt que peu ou point garnie de veines variqueuſes & que le vice eſt purement local : La preuve la plus certaine qu'on puiſſe en avoir, c'eſt l'embonpoint & la bonté du tempérament du ſujet, qui ne permettent pas de préſumer que les humeurs ſoient atteintes de quelque infection. On peut auſſi eſpérer une réuſſite favorable de l'amputation du ſein par exemple, ſi l'engorgement ne s'étend pas plus loin que la mammelle ; ſi la malade eſt encore bien réglée, ou ſi les règles ayant ceſſé depuis pluſieurs années à l'âge ordinaire, la tumeur cancéreuſe n'a plus augmenté : Car lorſque le cancer a reſté long-tems dans le même état, il y a plus d'eſpoir de guérir ſans crainte de rechûte, que lorſqu'il a augmenté en très-peu de tems & avec des douleurs fort aigües. Mais l'iſſue de cette opération eſt douteuſe & la récidive à craindre, quand un cancer du ſein a groſſi promptement, qu'il y a un engorgement ſenſible & profond dans les graiſſes de l'aiſſelle ou même ſuivant quelques-uns, ſous l'aiſſelle du côté oppoſé, ou un gros cordon de glandes dures & tuméfiées qui ſe continue juſquà la cavité axillaire, & qu'il y a de vives douleurs pongitives dans l'une & l'autre tumeur : Car il y a tout lieu de craindre que quelque portion de la matière cancéreuſe qui y acquiert toujours un nouveau degré d'altération, ne ſoit déjà repaſſée dans le ſang & ne reproduiſe la maladie.

L'opération réuſſit rarement encore, aux tumeurs cancéreuſes conſidérables & anciennes, qui ſont depuis long-tems fort douloureuſes & très-garnies de veines variqueuſes, ſur-tout quand le ſujet eſt avancé en âge, maigre & exténué & livré à

une fièvre lente bien remarquable : Ce font-là de vraies cancers occultes qui renferment dans leur centre, une fanie virulente qui s'eft communiquée au fang & qui doit ôter toute efpérance de fuccès. L'opération n'eft pas plus fûre, toutes les fois que la tumeur n'eft pas bien dégagée & circonfcrite, à moins qu'on n'emporte beaucoup de la fubftance du voifinage; d'autant plus qu'il peut refter des graiffes empreintes de l'humeur cancéreufe, ou quelques grains glanduleux imperceptibles, qui font autant de germes de la même maladie. L'heureux fuccès d'une opération du cancer n'eft cependant pas toujours, un fûr garant de la guérifon radicale de cette maladie : Car quoiqu'elle emporte le foyer de l'humeur putride, elle ne peut être d'aucune reffource contre les particules virulentes & contagieufes qui auroient infecté la maffe du fang.

Il eft donc indifpenfable pour prévenir les fuites fâcheufes de la réforbtion du virus cancéreux dans les vaiffeaux, de travailler pendant toute la cure de la plaie, à corriger l'acrimonie putride qui a pu être communiquée aux liqueurs. Le régime doit confifter en nourritures acefcentes & antiputrides; comme toutes les fubftances farineufes, les différentes efpèces de lait & celui de vache pour toute nourriture : Il faut y joindre de légers purgatifs de tems en tems, & l'ufage des tempérans & dépurans qui en corrigeant le vice des humeurs, peuvent attaquer le mal jufques dans fa fource. C'eft encore une pratique très-fage, d'inviter la nature à fe débarraffer d'une portion des fucs vicieux dont on peut foupçonner les liqueurs infectées, en procurant une évacuation habituelle par l'ouverture d'un ou de plufieurs cautères aux extrémités : Cependant il arrive quelquefois, que cette précaution fi utile dans quelques cas, eft infructueufe en quelques autres, & que les ulcères des cautères deviennent eux-mêmes chancreux. On voit par-là, que principalement quand le cancer eft produit par une caufe intérieure, le fuccès de l'opération eft en général fort incertain; parce qu'il refte prefque toujours dans les humeurs, une difpofition prochaine à reproduire la maladie. Quelquefois, après la guérifon d'anciennes tumeurs chancreufes dont on a fait l'amputation, il furvient des douleurs artritiques aux articulations,

tions, qui ſemblent être produites par la métaſtaſe de l'humeur cancéreuſe qui n'a pas été totalement détruite. Ne pourroit-on pas croire que cette métaſtaſe ſur des articulations, dépend de l'analogie que toutes les humeurs lymphatiques ont entr'elles, & qui ſont également viciées dans la cacochymie cancéreuſe ?

Il y a comme on l'a déjà obſervé en parlant de l'opération du ſquirre, deux méthodes d'enlever les tumeurs cancéreuſes; ou en fendant ſeulement la peau & ſéparant le cancer de ſes adhérences, ou en emportant la tumeur avec les tégumens qui la couvrent. On fait l'extirpation ou l'amputation, ſelon que la peau eſt dans un état ſain ou malade, ainſi que les graiſſes voiſines; ſelon le volume plus ou moins conſidérable & le plus ou le moins d'adhérences, que la tumeur a contractées avec les tégumens. Il ne faut jamais attaquer avec l'inſtrument, les tumeurs chancreuſes dans leur centre, à raiſon de l'hémorrhagie qui ne manqueroit pas d'arriver : Il y a dans ces tumeurs, des vaiſſeaux de diamètres différens, quoique ce ſoit quelquefois les mêmes branches. Ceux qui environnent la tumeur, ſont ordinairement fort dilatés; ceux qui la parcourent intérieurement, ſont encore plus gros, & ceux qui ſont interpoſés entre le corps de la tumeur & les graiſſes, ſont infiniment plus petits : Cette différence de proportion paroît être, comme d'un tuyau de plume à un tuyau capillaire. Si après avoir enlevé une tumeur chancreuſe de la mammelle, il y a ſous le muſcle pectoral ou même ſous l'aiſſelle, quelque glande engorgée, il faut fendre le muſcle ou la peau de l'aiſſelle pour l'emporter, en prenant garde d'intéreſſer les vaiſſeaux axillaires. Il ne faut pas porter le biſtouri en dédolant ſur la peau pour enlever la tumeur, parce qu'on découvriroit une grande quantité de houpes nerveuſes; ce qui rendroit la plaie très-ſenſible. Il eſt utile de laiſſer ſaigner un peu la plaie après l'opération, ce dégorgement ne peut être qu'avantageux; cependant, ſi quelque vaiſſeau fourniſſoit trop de ſang, on l'arrêteroit avec l'agaric de chêne ou par la ligature qu'il faut préférer aux autres moyens. Il n'eſt pas néceſſaire après l'amputation des tumeurs cancéreuſes, de procurer la ſuppuration de la plaie par des digeſtifs; la ſeule

charpie sèche bien fine & simplement renouvellée tous les deux ou trois jours, suffit pour guérir la plaie de l'opération.

Les cancers du visage peuvent être opérés, s'ils sont d'un petit volume, mais il faut s'y prendre de bonne heure; car en différant trop, l'opération devient impraticable, ou l'on est obligé de faire une déperdition de substance très étendue. Les tumeurs cancéreuses des lèvres sont peu douloureuses pour l'ordinaire, quoi qu'elles en occupent souvent toute l'épaisseur: On connoit que la membrane interne de la lèvre est malade, à sa couleur plombée qui s'étend quelquefois, plus loin que la dureté; c'est pourquoi, il faut emporter dans l'opération, tout ce qui paroît participer de la maladie.

Les cancers de la matrice & du vagin commencent ordinairement, à la cessation des règles ou lorsqu'elles sont prêtes à cesser; mais l'origine en est souvent déjà ancienne: On peut soupçonner cette maladie, par le poids extraordinaire & les douleurs importunes que la malade sent dans l'hypogastre; les souffrances augmentent de plus en plus, à mesure que le mal fait du progrès. Il arrive par les suites, de fréquentes hémorrhagies & un écoulement de matière âcre, ichoreuse & fœtide; la malade maigrit, languit plus ou moins de tems & périt dans des douleurs cruelles: Cette maladie est inguérissable, d'autant plus qu'on ne la connoît, que lorsqu'elle a fait beaucoup de progrès: On ne peut guères y opposer que la diète blanche, les demi-bains, les injections adoucissantes, les calmans hypnotiques & autres moyens capables d'adoucir la violence des accidens, & d'empêcher les progrès ultérieurs de la maladie.

On a osé conseiller d'attaquer par les caustiques, les tumeurs cancéreuses des mammelles, des lèvres & des testicules; mais les Praticiens sages ont restraint prudemment cet usage, aux tumeurs qui sont d'un assez petit volume pour pouvoir être détruites & emportées tout à la fois, par une seule application d'un escharotique: Telles sont les boutons chancreux & verrues du visage, du nez, des lèvres, de la verge même qui sont devenus d'un caractère carcinomateux, à force d'être irrités par un traitement irrégulier.

J'ai vû il y a plus de trente ans, emporter avec le plus

grand succès, plusieurs boutons chancreux aux lèvres & sur le nez, par l'application d'un caustique particulier qu'employoit M. Chonet Chirurgien attaché au feu Chancelier d'Aguesseau : On ne sera point fâché d'en trouver ici la composition, quoiqu'elle ait été insérée dans quelques papiers publics. Prenez cinnabre artificiel deux gros, cendres de semelles de vieux souliers brûlées huit grains, sandragon douze grains, arsenic blanc quarante grains : Triturez & mêlez le tout dans un mortier de verre. Pour s'en servir, M. Chonet en mettoit dans sa main, une pincée qu'il délayoit avec un peu d'eau au moyen d'un petit pinceau : Ce même pinceau lui servoit pour garnir la tumeur ulcérée de son caustique de l'épaisseur d'une demi-ligne ; & il couvroit le tout d'un plumasseau fait de toile d'araignée, d'agaric de chêne cardé, ou plutôt du *byssus* qui croît sur les vieux tonneaux dans les caves, & qu'il faut humecter de quelques gouttes d'eau après son application. Il attendoit la chûte spontanée de l'eschare, de la suppuration qui s'établissoit dessous, & s'il découvroit quelques chairs suspectes, il y remettoit un peu de son caustique : Cependant il étoit rare qu'il fût obligé d'en répéter l'application.

Mais il n'en n'est pas de même d'un cancer, dont le volume obligeroit d'y appliquer plusieurs fois le caustique pour l'enlever radicalement ; car ces médicamens qui occasionnent des douleurs & des irritations répétées, suivies d'éréthisme inflammatoire, ne peuvent qu'aggraver le mal & précipiter la perte du sujet : Il faut donc toujours préférer l'amputation du cancer, lorsqu'elle est praticable : Si elle ne l'est pas, il faut s'en tenir à la cure palliative qu'on exposera à l'article des ulcères carcinomateux.

Il est arrivé quelquefois, que la mortification s'est emparée d'une mammelle cancéreuse dans toute son étendue, par l'engorgement général des vaisseaux sanguins de la partie : Cette mortification peut devenir avantageuse à la malade ; car elle a détruit en certains cas, la maladie en procurant une séparation de la tumeur sans douleur & salutaire, quand l'engorgement ne passe pas les bornes de la mammelle. M. Le Dran en rapporte un exemple, & j'en ai vu un autre dont la malade

se tira très-bien ; mais le plus souvent, la putridité infecte la masse des humeurs & la malade périt : Il faut en pareil cas, à mesure que la gangrène gagne, toucher comme feu M. Quesnay le conseilloit ; les endroits mortifiés avec des esprits acides pour les réduire en eschares peu susceptibles de pourriture, & qui couvrent les chairs vives & saines, jusqu'à ce qu'une suppuration louable puisse séparer ces eschares, à la chûte desquelles il faut être attentif à l'hémorrhagie qui peut survenir.

SECTION QUATRIÈME.

Des Tumeurs polypeuses & sarcomateuses.

LA lymphe nourricière, lorsqu'elle est viciée ou qu'elle se porte en trop grande quantité dans une partie du corps, soit en s'y amassant, soit en développant les vaisseaux, produit les callosités & durillons, & toutes les excroissances de chairs ou sarcômes. On a donné à ces végétations, des noms différens suivant les formes qu'elles affectent ; delà les dénominations de polypes, *fungus* ou champignons, porreaux & verrues, fics, crêtes, condylômes, &c.

§. I. *Des Tumeurs polypeuses.*

ON appelle Polype, une tumeur circonscrite & plus ou moins saillante, en forme d'excroissance fongueuse ou charnue, qui prend naissance en différentes cavités du corps, & particulièrement dans les narines, la gorge, la matrice & le vagin : On voit quelquefois aussi, des excroissances polypeuses dans le conduit auditif externe & dans le méat urinaire des femmes. M. Enaux dans les nouveaux Mémoires de l'Académie de Dijon, 1. Semest. 1783, fait l'histoire d'un polype qui avoit son siége & son attache dans le *rectum*, & dont il fit avec succès la ligature, au moyen d'une grosse corde de violon, montée sur la double cannule de M. Levret, dont il sera parlé ci-après. Les tumeurs polypeuses ont quelquefois, plusieurs appen-

dices ou branches ; mais pour l'ordinaire, elles n'ont qu'une ſeule attache ou pédicule plus ou moins grêle ou gros. Le corps de ces tumeurs ſe moule à la forme des cavités qui les contiennent ; c'eſt pourquoi, les polypes du nez ont toujours la figure d'une poire plus ou moins allongée, à raiſon de la réſiſtance des parois ſolides qui les bornent : Les polypes de la gorge & ceux de la matrice & du vagin, prennent le plus ſouvent par la raiſon contraire, une figure ronde & preſque globuleuſe.

ART. I. *Des Polypes du nez & de la gorge.*

LES Polypes du nez prennent naiſſance & accroiſſement dans les parois mêmes des narines ou ſur la cloiſon du nez. Il y en a qui ont leur attache fixe à l'os ethmoïde, à l'un des cornets inférieurs, ſur la voûte même du palais ou aux apophyſes ptérigoïdes : Il y en a qui tirent leur origine des ſinus ſourciliers, maxillaires & ſphénoïdaux. La conſiſtance des polypes varie beaucoup ; car il y en a de mols & muqueux qui ſe déchirent facilement, & il y en a d'un tiſſu compact & ſquirreux ; enfin il y en a d'une tiſſure intermédiaire avec celle des précédens. Les polypes durs & ſarcomateux ſe forment preſque toujours, ſur un ozêne placé dans le bas de la cavité des narines, & leur baſe eſt large, ferme & immobile. Il y a des polypes ſimples, unis & indolens, il y en a d'inégaux & qui ont diverſes appendices, il y en a de douloureux & d'ulcérés ; ce ſont ces derniers qui contractent des adhérences avec les parois voiſines. Les polypes ont auſſi des couleurs différentes : Ils ſont le plus ordinairement, rouges ou jaunâtres, mais il y en a de blanchâtres ; il y en a même de couleur livide & plombée & qui ſont parſemés de veines variqueuſes ; ces derniers ſont de caractère cancéreux.

Le polype reſte quelquefois, long-tems d'un petit volume & ſe borne à la narine ; mais ſouvent, il devient ſi long & ſi gros qu'il s'étend hors du nez & pend ſur la lèvre. S'il gagne au contraire l'arrière-bouche, il remplit avec le tems tout le gozier, gêne la déglutition & la reſpiration,

fait nasonner le malade, le force d'avoir toujours la bouche ouverte & pourroit même le suffoquer, par la compression de l'épiglotte : C'est dans ce terme d'accroissement, que le polype replie & déjette en devant sur la base de la langue, le voile charnu & quelquefois aussi, les os du palais. Quand le polype grossit sans sortir de la narine, il écarte les os du nez & fait voûter la cloison dans la narine saine, où l'air ne peut plus passer que difficilement : Un pareil polype en appuyant sur les lames spongieuses, les affaisse peu-à-peu contre l'os maxillaire ; ce qui comprime & bouche l'orifice & peut même avec le tems, rapprocher & coller les parois du conduit nasal. Ce dérangement dans la route des larmes qui ne peuvent plus passer dans le nez, rend l'œil larmoyant ; & le sac lacrymal qui ne peut se vuider, se dilate peu à-peu, au point de donner lieu à une tumeur suivie de fistule.

Les polypes formés dans les sinus maxillaires & sourciliers, parviennent souvent par leur accroissement, à écarter & déjetter les os du crâne & de la face, & à pousser l'œil hors de l'orbite. L'Académie de Chirurgie a reçu de M. Bonnet Chirurgien de Clermont en Auvergne, un crâne où l'on voit les désordres énormes occasionnés par des polypes monstrueux, qui avoient pris naissance & accroissement dans les sinus maxillaires : Les parois de ces sinus sont extrêmement émincées & détruites, non-seulement du côté des fosses orbitaires, mais encore du côté de la voûte du palais dont la plus grande partie n'existe plus. Les cornets inférieurs du nez, les lames spongieuses de l'os ethmoïde, les sinus & toutes les éminences de l'os sphénoïde sont aussi totalement détruits.

Les causes générales des tumeurs polypeuses se trouvent dans l'engorgement des glandes de la tunique pituitaire, ou dans l'expansion simple & graduée de cette membrane même : On pourroit donner aux premières, le nom de polypes vasculaires & aux dernières, celui de polypes vésiculaires. Quant aux causes particulières ou déterminantes, on en reconnoît d'extérieures & d'intérieures : Les causes extérieures sont les coups & les chûtes sur le nez, les excoriations & les irritations de la membrane pituitaire & l'arrachement habituel des poils

des narines. Les causes intérieures sont les fluxions ou catharres avec enchifrenement, qui se renouvellent souvent & les saignemens de nez fréquens & considérables : Les polypes succèdent aussi, à des ozênes & ulcérations du nez, à la carie & à l'exostose de quelqu'un des os qui en forment les parois, dans les sujets atteints des virus vénérien, scorbutique & scrophuleux & même à la suite de la petite vérole.

Avant que de tenter la cure des tumeurs polypeuses, il faut s'attacher à en reconnoître la cause ; car si elle dépend de quelqu'un de ces virus, il ne faut toucher au polype qu'après avoir traité méthodiquement le vice général : Lors même qu'il ne reconnoît d'autre cause, que l'infiltration des sucs lymphatiques & muqueux dans les glandes ou dans les cellules de la tunique pituitaire, il faut préalablement à tout, administrer les remèdes intérieurs appropriés à la cause dont il est le produit. Ainsi, indépendamment des évacuations générales, on prescrira la tisanne des bois, les absorbans & les purgatifs hydragogues pour le second cas ; & dans le premier, les fondans & apéritifs pour remédier à l'engorgement des glandes : Il est même souvent, utile d'ouvrir un séton ou un cautère à la nuque ou au bras, pour dérober les sucs vicieux qui pourroient en se portant sur la partie, y renouveller la maladie.

On a employé différens moyens pour détruire les polypes du nez & de la gorge; la dessiccation ou l'affaissement, la cautérisation, la section, l'arrachement par torsion & la ligature, dont on va peser les avantages & les inconvéniens dans les différens cas.

La méthode du dessèchement ne peut avoir lieu que pour les polypes muqueux ou vésiculaires. Il suffit quelquefois, pour les réprimer dans leur principe, de faire souvent tirer par le nez, du suc de grande joubarbe, de l'esprit de vin bien rectifié, de l'eau alumineuse ou du vinaigre distillé, & saoulé de litarge ou de céruse : Cependant, on les voit céder plus promptement aux astringens & dessicatifs, tels que les poudres de noix de galles ou de cyprès, d'écorce de grenade & d'aristoloche, ou le mêlange des poudres de sabine & d'ochre qui les affaisse & flétrit peu-à-peu. Lorsque

ces moyens manquoient, on a essayé d'affaisser ces excroissances muqueuses, en remplissant exactement & pendant long-tems, la narine de charpie sèche ou de rouleaux de linge ciré qu'on grossissoit par degrés : Mais l'insuffisance de cette méthode a fait imaginer à feu M. Levret, un instrument qu'on fait passer du nez dans la bouche & au moyen duquel on parvient à contondre en rapant pour ainsi parler, ces mucosités indolentes de la narine, dont l'inflammation & la suppuration qui surviennent, procurent bientôt la destruction.

On a anciennement employé le fer rouge conduit par une cannule, pour détruire les polypes sarcomateux à base large & d'un volume médiocre, & on en répétoit l'application autant de fois qu'il étoit nécessaire. Les modernes ont abandonné cette pratique peu sûre, qui mettoit dans le risque d'intéresser les parties saines, quelque précaution qu'on prît pour les garantir, & qui souvent donnoit lieu à de violentes inflammations suivies d'ulcères & même de carie : On peut néanmoins, attaquer par quelques corrosifs, les petits polypes mols & spongieux qui ne sont pas situés bien avant dans le nez, ou qui succèdent à quelqu'ulcération de la narine. On pourroit dans cette vûe, employer les poudres de verd de gris, de vitriol calciné, de précipité rouge & d'alun brûlé, ou la dissolution des pierres à cautère ou infernale, l'esprit de nitre ou l'eau mercurielle. Mais on se sert par préférence, du beurre d'antimoine dont on touche le polype au moyen d'une fausse tente; observant à chaque fois, de faire tirer aussitôt de l'eau tiède par le nez, pour amortir l'action du caustique. Mais cette méthode ne convient pas pour les polypes durs & solides ou qui ont un certain volume; car si le caustique n'est pas appliqué avec sagesse & précaution, chaque point brûlé peut à la chûte de l'eschare, contracter adhérence avec les parois de la narine : D'ailleurs, l'excroissance repousse quelquefois, à mesure qu'on en détruit une partie; ou bien lorsqu'on a consommé ce qui étoit à la portée de la vûe, le plus souvent on ne peut atteindre jusqu'à la racine.

On a fait pendant plusieurs siècles, la section ou l'amputation des polypes avec divers instrumens tranchans, qui ser-

voient à séparer cette excroissance du point de son implantation aux parois des narines, en prenant garde d'intéresser la cloison. L'insuffisance de cette méthode pour détacher un polype qui seroit profondément attaché, & le danger de l'hémorragie qu'entraînoit souvent la section, l'ont fait abandonner pour lui substituer l'extirpation. C'est la pratique la plus usitée & qu'on doit à Fabrice d'Aquapendente, d'employer une pince fenêtrée & figurée en bec de canne, avec laquelle on arrache d'une seule fois & dans leur entier, les polypes du nez, après plusieurs torsions lentement répétées de leur pédicule ou point d'attache. Quand la plus grosse partie de l'excroissance se montre dans la gorge & pousse en devant le voile du palais, il est plus à propos de l'arracher par la bouche, avec une pince courbe portée jusque dans la fosse nasale, prenant garde de saisir & déchirer la luette: Car ce qu'on voit de ces sortes de polypes dans la narine, n'en est que la plus petite portion qui suit aisément le corps polypeux qu'on emporte. On est quelquefois, forcé pour la facilité & la sûreté de l'opération, quand ces polypes sont très-volumineux, de fendre le voile du palais pour pouvoir saisir mieux & plus haut la tumeur. M. Manne Chirurgien d'Avignon & après lui, M. Petit ont pris les premiers le parti de fendre le voile du palais, afin de saisir plus complettement de très-gros polypes, quoique Platner ait prétendu depuis, que cela devoit par les suites empêcher la déglutition. J'ai vû M. Morand dans un cas de ces polypes du nez plus considérable du côté de la gorge, porter de force son doigt indicateur dans la narine, repousser & détacher du lieu de son implantation, le polype qu'il précipita dans l'arrière-bouche & que le malade cracha, non sans avoir craint plusieurs fois d'être suffoqué par cette masse charnue.

Mais l'extirpation peut n'être pas toujours praticable, la tumeur étant quelquefois, inaccessible du côté de la bouche & du côté du nez. Elle peut aussi être infructueuse, si l'excroissance se reproduit comme il ne manque pas d'arriver, quand il y a carie. Au surplus, cette méthode ne met pas plus que la section, à l'abri d'une hémorrhagie souvent périlleuse,

sur-tout dans le cas des gros polypes de la gorge ; sans doute parce qu'il est bien difficile avant l'arrachement, de tordre leur pédicule, comme on le fait à ceux du nez. On n'entend pas ici par hémorragie, le peu de sang qui s'écoule après l'extirpation des polypes, & qu'il est à propos de laisser couler un peu de tems, pour dégorger la partie ; puisque l'eau froide ou l'eau alumineuse tirées par le nez, suffisent pour l'arrêter. Mais si l'hémorragie étoit considérable, il faudroit passer du nez dans la bouche, un séton de linge au milieu duquel on auroit attaché plusieurs pièces d'agaric ou un bourdonnet serré & imbibé d'eau styptique, assez gros pour boucher la partie postérieure de la narine, entre le *vomer* & l'apophyse ptérigoïde : On tamponeroit ensuite, sa partie antérieure avec plusieurs rouleaux de charpie, afin que le massif des caillots de sang épanché, puisse arrêter l'hémorragie par compression. Ce moyen facile & simple, est préférable aux poudres & liqueurs styptiques tirées par le nez ou même injectées dans la narine, comme quelques-uns l'ont conseillé : Ils n'avoient pas réfléchi sans doute, au péril de la suffocation du malade, si la langue ne se trouvoit pas assez réfoulée en arrière, pour fermer la glotte & que quelques gouttes de ces liqueurs vinssent à glisser dans la trachée-artère.

Après la section & l'extirpation du polype, il peut rester dans la cavité de la narine, des portions de la racine ou des points d'adhérences de cette tumeur qu'il faut détruire, pour prévenir la récidive de la maladie. Les Anciens se servoient d'une cordelette garnie de nœuds à un pouce l'un de l'autre & graissée d'onguent égyptiac, qu'ils portoient du nez dans la bouche, avec une sonde & qu'ils tiroient alternativement par les deux bouts, pour enflammer par ce frottement répété, la membrane pituitaire & y exciter la suppuration qui détruisoit avec le tems, les restes de l'excroissance : Il est surprenant qu'ils n'eussent pas apperçu comme Fabrice d'Aquapendente le reconnut bientôt, que les nœuds de la ficelle ne pouvoient agir que sur les parties inférieure & postérieure de la fosse nazale, & qu'ils devoient manquer les restes du polype implantés aux parties supérieure & latérale.

L'inftrument verticillé dont il a été parlé ci-devant, pour contondre & enlever les polypes muqueux, rempliroit beaucoup mieux cette intention; puifqu'il peut frotter également toutes les parois de la narine : Mais on fe contente ordinairement, de paffer par le nez, un féton garni de bourdonnets graiffés d'onguent brun ou égyptiac; & quand la narine eft bien libre, on y fubftitue l'eau de chaux, l'eau vulnéraire ou quelqu'autre deflicatif.

La ligature des tumeurs polypeufes fera préférable à toutes les autres méthodes employées pour leur guérifon; mais il faut que leur pédicule foit libre & plus grêle que le refte de l'excroiffance, & que celle-ci n'ait point d'adhérences accidentelles avec les parois de la narine; car il faudroit au moins, les détruire avant que de la lier. Ce procédé qui met à l'abri de l'hémorragie, a d'ailleurs, l'avantage que la tumeur fe fépare toujours dans fa totalité, du point de fon attache; au lieu que par l'arrachement & la fection, il refte prefque toutes les fois, des portions de racines qu'il faut attaquer & détruire. On a imaginé des moyens différens pour porter une ligature fur le pédicule des polypes; mais les uns le coupoient auffitôt après, & les autres le laiffoient tomber de lui-même avec le fil : Cette dernière méthode eft à préférer, d'autant qu'il peut devenir néceffaire de faire de nouvelles ligatures. Mais tous ces moyens étoient bornés aux polypes peu profondément implantés dans la narine, ou qu'on pouvoit allonger & tirer peu-à-peu, au dehors avec une pince ou une érigne pour lier leur racine. Ce fut leur inutilité dans bien des cas, qui donna naiffance à des inftrumens ingénieux avec lefquels on a la facilité de porter par le nez ou par la gorge, une ligature fur le pédicule ou point d'implantation des polypes, quelque dure & compacte que foit leur tiffure : Il faut en voir la defcription dans l'Ouvrage de M. Levret.

M. Brafdor dans la Séance publique de l'Académie de Chirurgie année 1783, a lu un Mémoire contenant la defcription d'un nouvel inftrument qu'il a démontré & avec lequel il a la plus grande facilité de porter & placer une ligature fur le pédicule des polypes de la gorge : Il a eu le plus grand

ſuccès dans pluſieurs de ces opérations, dont on verra le détail dans nos Mémoires Académiques.

On eſt ſûr que la ligature eſt bien faite, quand le malade ſent de la douleur au moment de la ſtriction du fil Lorſqu'un polype a été lié, ſon volume augmente, il ſurvient une douleur tenſive dans le nez & les parties voiſines, mais qui ne doit pas inquiéter. Quelques jours après, il faut examiner ſi l'excroiſſance qui s'eſt enſuite flétrie, paroît ſe détacher, & on peut aider ſa ſéparation en tirant un peu la ligature.

Le traitement des polypes livides, noirs & plombés, douloureux, ſaignans, ulcérés, garnis de veines variqueuſes & qui tiennent de la nature du cancer, eſt ſuſceptible des plus grands accidens : Peut-être ne ſeroit-il pas impraticable de les attaquer par la ligature ; mais vû l'incertitude du ſuccès, il eſt beſoin de prendre du conſeil & de ne négliger aucune précaution. Quant aux ſarcômes polypeux formés dans les ſinus frontaux & maxillaires, & qui portent leurs prolongemens dans la gorge & dans le nez, ils ſont incurables; on ne parviendroit à les emporter, qu'après avoir ouvert ces cavités oſſeuſes par l'application d'une ou de pluſieurs couronnes de trépan : Cette opération a été propoſée par Lavater.

ART. II. *Des Polypes de la matrice & du vagin.*

On a auſſi donné le nom de Polypes d'après Guillemeau, aux excroiſſances fongueuſes & charnues, de figure piriforme ou globuleuſe qui prennent naiſſance & pendent par un pédicule, de quelque point des parois intérieures de la matrice & du vagin. Ces excroiſſances ont des points différens d'implantation ; car il y en a qui naiſſent du fond de la matrice ; il y en a qui ſont attachées dans le col ou à l'orifice utérin, & d'autres en quelqu'endroit de la cavité du vagin. Il y a des polypes utérins fongueux, celluleux & caves intérieurement, de façon à imiter en quelque ſorte, la cavité naturelle de la matrice renverſée ; il y en a de ſolides & charnus, il y en a même de durs & ſquirreux. Il y en a d'indolens & de douloureux ; ils peuvent être atteints d'inflammation, de ſuppuration, de gangrène & dégénérer en carcinômes.

Il faut êtie attentif à diftinguer ces tumeurs d'avec les différentes efpèces de defcentes complettes & incomplettes de la matrice & du vagin, d'autant plus que la conformation extérieure peut en impofer, & que les polypes produifent quelquefois, les mêmes accidens que les déplacemens de ces organes. Les tumeurs polypeufes acquièrent fouvent par leur accroiffement fucceffif, un volume fi confidérable, qu'elles s'étendent en tous fens & fortent enfin hors de la vulve. C'eft alors qu'elles peuvent être prifes pour une defcente de matrice; cependant, leur forme eft différente & l'on n'y trouve pas cette ouverture qu'on remarque à la partie inférieure de la defcente. On pourroit confondre le polype avec le renverfement total de la matrice; mais celui-ci n'arrive que par l'accouchement, fe montre en très-peu de tems & fe réduit d'abord facilement : au lieu que le polype a des accroiffemens très-lents & n'eft pas fufceptible de réduction durable. Car fi par cette méprife, on met un peffaire pour maintenir un polype réduit, cet inftrument ne refte pas long-tems dans le vagin, où fa préfence pourroit produire des accidens. Au refte, les divers déplacemens utérins ont des fignes particuliers, fondés fur la léfion de l'action mécanique des parties & qui peuvent empêcher de confondre ces maladies; on les établira ailleurs.

On peut reconnoître pour caufes des polypes de la matrice & du vagin, tout ce qui eft capable d'y occafionner quelqu'érofion, d'irriter & froncer les vaiffeaux, d'affoiblir ou abolir leur reffort & de déranger l'équilibre néceffaire entre les folides & les fluides : Ainfi des compreffions locales long-tems continuées, les excoriations & légères ulcérations de la matrice, & les virus, particulièrement le vérolique, peuvent donner lieu à la formation de ces excroiffances utérines & vaginales.

Les polypes utérins font d'un très-petit volume dans leur principe & ils n'augmentent que peu-à-peu. Leurs progrès font relatifs à la dilatation variqueufe & à la perte du reffort des vaiffeaux, qui fe trouvent hors d'état de réfifter fuffifamment à l'effort des fucs qui y abordent. Cependant, ces tumeurs

ne tirent leur origine que d'un feul point engorgé de la fubftance de la matrice proche de fa tunique intérieure, d'où elles commencent à s'élever en forme de bourgeons charnus, qui s'accroiffent infenfiblement par le défaut de réfiftance : C'eft la raifon pour laquelle la maffe polypeufe quoique groffiffant de plus en plus, fe trouve toujours fufpendue au point originairement affecté de la matrice, par un pédicule plus ou moins allongé. Il eft à croire que c'eft la membrane interne de cet organe qui forme le plus fouvent le pédicule de ces polypes; d'autant plus que le point de fon attache fe retire promptement après la fection ou la chûte de la tumeur par la ligature. Plus cette tumeur eft ancienne, plus fon pédicule eft dur; cependant, la confiftance du pédicule dépend affez ordinairement, de l'état primitif du polype : Si donc le polype a d'abord été mol & fongueux, le pédicule fera long & mollet; & il fera ferme & rénitent, fi la tumeur a été dure dès fon principe.

Les excroiffances polypeufes une fois formées dans la cavité de la matrice, y prennent par degrés un volume confidérable, au point d'imiter quelquefois la groffeffe. Si le polype fe trouve comprimé par une contraction plus forte des parois de cet organe, qui tend toujours à fe débarraffer des corps étrangers qu'il renferme, il eft forcé de céder en s'allongeant plus ou moins, & de s'infinuer infenfiblement dans le col utérin où il éprouve une moindre réfiftance : Il force enfuite peu-à-peu, l'orifice même dans lequel il s'introduit en forme de coin, & il parvient enfin à defcendre prefqu'entièrement dans la cavité du vagin, où il trouve toute la facilité de s'étendre & de croître en tous fens. Tant que la tumeur n'eft encore qu'à l'orifice de la matrice, les malades ne fe plaignent pas beaucoup; mais les douleurs deviennent plus fortes, auffitôt qu'elle s'y eft engagée. La compreffion que fouffre alors le pédicule de la part de l'orifice, gène bientôt le retour du fang; les veines extérieures qu'il étrangle fe dilatent à l'excès, deviennent variqueufes & fe rompent : Leur rupture donne lieu à ces pertes plus ou moins abondantes, continuelles ou périodiques qui accompagnent fi ordinairement, les polypes utérins qui ont franchi en totalité ou en partie, l'orifice de la

matrice. Il eſt donc néceſſaire d'après ce ſymptôme, de toucher les femmes dans toutes les pertes qui leur arrivent, afin d'en reconnoître la cauſe : Car dans le cas où elles dépendroient d'un polype, il feroit facile de remédier à ces pertes qui éluderoient tous les autres ſecours & feroient tôt ou tard, périr la malade.

Les polypes qui prennent naiſſance dans le col même & au bord de l'orifice de la matrice, ne cauſent pas ordinairement, de pertes de ſang; parce que leur pédicule n'étant pas comprimé, les vaiſſeaux de la tumeur ne deviennent point variqueux & ne ſont pas ſujets à ſe rompre : Mais ces excroiſſances ſont accompagnées de fleurs blanches ou d'un écoulement lymphatique très-abondant; en ſorte qu'il devient auſſi néceſſaire de toucher les femmes qui ſont dans ces pertes blanches habituelles, pour juger ſi elles ne ſont pas dans le cas d'un polype. Quand le pédicule eſt attaché au col propre de la matrice, ce col ſe recourbe en arrière & on ne peut pas alors porter aiſément le doigt autour de ce pédicule. Si le polype eſt implanté au bord de l'orifice, celui-ci eſt libre & ſe porte obliquement en s'allongeant, & le pédicule eſt ordinairement fort gros. Il arrive preſque toujours un renverſement de matrice, quand un gros polype attaché au fond de ce viſcère, eſt entièrement deſcendu dans le vagin & franchit l'orifice de la vulve; mais le vagin ne ſuit point alors : Si au contraire, c'eſt un polype attaché au muſeau de la matrice, il entraîne avec lui, le vagin & le retourne comme un doigt de gand.

Lorſqu'un gros polype avance dans le vagin & force l'entrée de la vulve, les femmes ont de la peine à uriner; mais lorſque la tumeur eſt repouſſée vers la partie ſupérieure du vagin, les urines ſortent plus aiſément. Si l'on ne peut réduire ce polype & que les urines ſoient totalement retenues, il faut les évacuer avec l'algali pour homme, placé par-deſſus le ventre; car la ſonde ordinaire pour femme, ne peut être introduite, parce que la rectitude de l'urètre eſt changée. Toutes les fois qu'un polype acquiert un gros volume dans le vagin, il ne peut plus y reſter ſans occaſionner par la compreſſion qu'il produit, des

rétentions d'urine & de la difficulté pour aller à la selle ; & quand il est sorti au-dehors, il ne peut plus être réduit. Quand un polype n'a pas resté long-tems dans le vagin ou hors de la vulve, & n'y a pas acquis un volume considérable, on peut le réduire facilement & il peut y être retenu quelque tems, si la malade ne s'expose pas à un exercice violent ou à des travaux pénibles ; mais il faut alors que le pédicule de la tumeur soit long & grêle.

Les polypes du vagin prennent naissance des rides allongées de sa membrane interne & ont des pédicules fort petits : Cependant, ces polypes n'ont pas tous un pédicule ; car il y en a dont la base est plus large que leur corps, qui sont d'une consistance très-solide & qui souvent dégénèrent en carcinômes. Mais comme la plupart des excroissances polypeuses du vagin dépendent du virus vérolique, il est indispensable avant que de procéder à leur traitement local, de s'être mis en règle vis-à-vis de la cause générale.

Les principales méthodes employées pour la destruction des polypes de la matrice & du vagin, sont la cautérisation, la section, la torsion & la ligature, dont on va examiner les avantages & les inconvéniens. On a quelquefois, amputé les excroissances utérines & vaginales avec le bistouri rougi au feu, & on les a attaqué par des caustiques; mais cette méthode est aussi peu sûre qu'elle est cruelle : Car il seroit difficile de garantir les parties saines voisines de l'action du feu & des rongeans ; & on sait que ces topiques font aisément dégénérer en carcinômes, les tumeurs qui approchent de la solidité squirreuse. La section pure & simple des tumeurs polypeuses, malgré les succès qu'elle a eu en certains cas, paroît aussi peu sûre & périlleuse ; à raison de l'hémorragie qui pourroit suivre l'amputation d'un pédicule, qui seroit traversé par des branches d'artères un peu considérables : La difficulté qu'on trouveroit en pareille occurrence, pour se rendre maître du sang, démontre suffisamment la témérité qu'il y auroit de couper un polype utérin, sans en avoir lié le pédicule.

On a proposé de tordre le pédicule de ces tumeurs, pour en procurer la séparation d'avec la partie où elles sont implantées ;

&

& il y a des exemples de la réussite de cette méthode : Les polypes se séparèrent sans hémorragie, parce que les vaisseaux qui en traversoient les pédicules, heureusement fort grêles & mollasses, avoient été oblitérés par la torsion. Mais on ne peut dissimuler les risques qu'on courroit le plus souvent, de tordre en même-tems que le pédicule, la partie de la matrice ou du vagin où ces tumeurs auroient leur attache ; ce qui seroit suivi des plus grands accidens : Si cette méthode pouvoit être employée avec moins de péril en quelques circonstances, ce seroit dans le cas où le pédicule du polype fort menu & allongé, seroit attaché seulement au vagin, ou au bord extérieur de l'orifice utérin. Encore faudroit-il y joindre la précaution que j'ai indiquée dans une Thèse soutenue sous ma présidence en 1753, au Collége de Chirurgie : Elle consisteroit à saisir fermement avec une pince ou tenette, le pédicule de la tumeur, afin que sa torsion quoique pratiquée avec douceur & ménagement, ne s'étendît pas jusqu'à la parois de la matrice ou du vagin, au-delà du point d'implantation de la tumeur.

La seule méthode certaine & exempte d'inconvéniens, c'est la striction du pédicule des tumeurs polypeuses par une ligature, suffisante pour l'étrangler & mortifier la tumeur. Ce procédé est d'ailleurs, analogue au mécanisme particulier que la nature emploie quelquefois, pour procurer la séparation & la chûte spontanées des excroissances implantées dans le fond de la matrice : C'est le ressort seul de l'orifice utérin qui serre peu-à-peu & qui étrangle totalement le pédicule ; & la cessation du cours des sucs est bientôt, suivie de la mortification & de la chûte de la tumeur. La ligature faite de bonne heure, est donc le seul moyen de garantir les femmes du péril imminent, où les jettent les pertes de sang opiniâtres qui accompagnent si ordinairement ces maladies. On a de tout tems employé cette méthode ; mais les uns embrassoient simplement le pédicule avec la ligature ; les autres le traversoient d'une aiguille garnie de plusieurs fils cirés, destinés à former de chaque côté une ligature, avant que d'en embrasser la totalité. La première façon suffit pour un pédicule grêle & mollet ; & la seconde

eſt préférable pour les pédicules durs & rénitens ou dejà ſquirreux. La ligature faite, quelques-uns amputoient les tumeurs ſur-le-champ ou peu de tems après; quelques autres les laiſſoient détacher d'elles-mêmes, & tous réuſſiſſoient également. Mais pour placer par ces méthodes, une ligature ſur le pédicule des polypes, il falloit abſolument qu'ils fuſſent ſortis ou en totalité ou pour la plus grande partie, hors du vagin : Ainſi les femmes, en attendant cette circonſtance favorable pour l'opération, par les moyens uſités, couroient pluſieurs fois le riſque de périr des ſuites de l'hémorrhagie utérine.

C'eſt à feu M. Levret qu'on doit les moyens de porter facilement & ſûremeut, une ligature ſur le pédicule de ces ſortes de tumeurs, lorſqu'elles ſont encore renfermées en entier dans la cavité du vagin. Le moyen principal dont il ſe ſervoit pour lier les polypes, eſt un fil d'argent de coupelle bien recuit & éteint dans l'huile pour lui donner la ſoupleſſe convenable. Pour paſſer aiſément ce fil autour du pédicule, il faut ſaiſir le polype avec des pinces ou un *forceps*: Quand on a embraſſé le pédicule, on fait paſſer les extrémités du fil dans une cannule double (1) qui ſert à tordre le fil d'argent ſur ce pédicule ; Cette torſion doit ſe faire doucement & par degrés, afin de ne point rompre le fil, & dans la crainte de cauſer des douleurs trop fortes à la malade, ou même de couper le pédicule de la tumeur. Il ne faut tordre d'abord que médiocrement le fil, réitérer la torſion chaque jour ou de deux jours l'un, & tourner toujours la cannule dans le même ſens, toutes les fois qu'il faudra ſerrer la ligature. Les tumeurs polypeuſes ſont d'autant plus faciles à lier qu'étant ordinairement piriformes, la partie par laquelle elles ſont attachées, eſt toujours beaucoup moins conſidérable que celles qui en ſont les plus

---

(1) Différens Chirurgiens, entr'autres M. Buttet Chirurgien d'Etampes, M. Herbiniaux Chirurgien-Accoucheur à Bruxelles, &c. ont cru devoir faire quelques changemens & corrections à l'inſtrument de M. Levret pour lier les polypes: Mais on aſſure que M. David Chirurgien-Major de l'Hôtel-Dieu de Rouen, en a imaginé un des plus ſimples & que ſans doute, il communiquera à l'Académie de Chirurgie, dont il eſt un Membre diſtingué.

éloignées : On a observé que plus le pédicule du polype est gros, plus il est facile de le lier ; mais il n'est pas aisé de reconnoître le volume du pédicule d'une tumeur qui rempliroit tout le vagin. Plus le pédicule du polype sera gros & dur, plus la tumeur se gonflera lorsqu'elle aura été liée : Si cependant, cette tumeur étoit entamée ou ulcérée, son volume n'augmenteroit point malgré la ligature ; mais elle fourniroit beaucoup de matière lymphatique ou sanguinolente, dont l'écoulement diminueroit à mesure qu'on augmenteroit la torsion. Il arrive quelquefois aussi, quand on fait de nouvelles torsions, qu'il sort du sang du vagin : Cette légère effusion qui n'a rien d'inquiétant, est produite par la crevasse de quelques vaisseaux variqueux de la tumeur alors fort gonflée.

La douleur que cause la ligature, est quelquefois, suivie de la fièvre & de la tension du ventre ; mais ces accidens cèdent bientôt à la saignée, aux fomentations émollientes & aux secours connus. On a observé que plus les accidens étoient vifs, plutôt la séparation & la chûte de la tumeur se faisoient. La séparation d'un polype lié, est aussi plus ou moins longue à se faire suivant la consistance de son pédicule : S'il est mol, il se sépare plus promptement que s'il est dur. Si ce pédicule est mince & mollasse, il se putréfie avec la tumeur ; le contraire arrive, s'il est gros & ferme. Il est à propos depuis la ligature jusqu'à la chûte du polype par les effets de la mortification, de faire dans le vagin de fréquentes injections à grands flots, d'eau & de vin tièdes afin d'entraîner la sérosité putride qui enduit la surface de la tumeur ulcérée, ou crevée par l'effort des sucs que la ligature y retient : Il est aussi avantageux de donner à la malade de petites doses de camphre, pour préserver la masse des humeurs de l'infection que pourroient y porter ces sucs putrides résorbés, sur-tout s'il y avoit des excoriations dans le vagin. Il est même nécessaire de garantir la malade elle-même, de l'odeur fœtide qu'exhale la tumeur putréfiée, en lui faisant flairer souvent, du fort vinaigre & en en faisant évaporer de tems en tems dans sa chambre. Il faut au reste, qu'elle garde constamment le lit jusqu'à ce que le polype soit détaché, pour éviter le tiraillement de la ligature.

On peut essayer de favoriser cette séparation, en faisant faire quelques mouvemens à la tumeur.

Aussi-tôt qu'elle est tombée, la partie de la tunique interne de la matrice où elle étoit implantée, qui en formoit le pédicule, & qui étoit tirée en bas par le poids de la tumeur, reprend peu-à-peu sa place ordinaire; & les parties découvertes par la séparation qui s'en est faite, se guérissent naturellement. On a cependant, observé que plus le pédicule du polype étoit gros, plus la suppuration duroit de tems après la chûte de la tumeur; parce qu'il reste dans le point de son attache, une portion de la substance pulpeuse du polype. Il y a des excroissanaes utérines qui ne sont que des végétations fongueuses des ulcères de la matrice; il s'en détache souvent, quelques portions qui ne soulagent point la malade: Ces tumeurs qui sont incurables, se distinguent facilement des vrais polypes utérins; ceux-ci sont recouverts d'une membrane, & les autres n'en ont point. S'il arrivoit qu'un polype de la matrice vint à sortir subitement de la vulve par quelqu'effort violent, il faudroit y placer tout au plutôt, une ligature & même amputer aussi-tôt après la tumeur; pour éviter les tiraillemens, la descente ou le renversement de la matrice suivant les circonstances.

La présence des polypes utérins n'empêche pas toujours les femmes de concevoir, mais ces tumeurs peuvent s'opposer à l'accouchement; ce cas exige des secours prompts. Si le polype étoit attaché dans le col ou à l'orifice utérin, il faudroit tâcher de l'amener au-dehors de la vulve avec la main ou le *forceps*; on y réussit avec de la douceur & du ménagement. La ligature par torsion, ne feroit pas cesser assez promptement l'obstacle à la sortie de l'enfant; néanmoins, il faut lier la tumeur pour prévenir l'hémorrhagie qui suivroit la section. Il faut donc percer son pédicule de part en part, le plus près de son attache qu'il se pourra, le larder même en croix & nouer ensuite les huit chefs de la ligature, sur les quatre quartiers intermédiaires aux points de l'aiguille, avant que de l'embrasser circulairement: On peut alors emporter la tumeur sans craindre l'hémorrhagie, pourvu qu'on la coupe en-deçà de la ligature sans

la déranger. On ne peut pas toujours amener au-dehors ces ſortes de tumeurs ; elles ſont ſouvent, trop groſſes & trop dures pour qu'on puiſſe en faire l'extraction. Il n'y a plus d'autre moyen pour parvenir à faire paſſer l'enfant, que de faire coucher la mère du côté oppoſé à celui où le polype paroit pouvoir ſe ranger, & on la maintient dans cette ſituation juſqu'à ce que l'accouchement ſoit terminé : Il ſe fait d'autant plus aiſément dans ces circonſtances, que la tumeur qui ſe trouve déprimée par la tête de l'enfant, ſe place de côté dans la grande échancrure qui eſt au fond du baſſin, entre l'épine de l'os *iſchium* & la dernière vertèbre de l'os *ſacrum*.

Les polypes de la matrice & du vagin, anciens & négligés, peuvent devenir chancreux : Ils ſont incurables, ſi leur pédicule & le point de l'organe auquel ils ſont attachés, participent du même vice. Mais ſi le pédicule eſt ſain & mollet, il eſt poſſible d'y porter la ligature pour opérer la deſtruction de la tumeur.

§ II. *Des Tumeurs ſarcomateuſes.*

Le Sarcôme eſt une tumeur charnue, ſolide, compacte & rénitente, ordinairement immobile & indolente & dont l'accroiſſement eſt très lent. Le volume & la forme du ſarcôme varient à l'infini ; quoiqu'il puiſſe prendre naiſſance dans toutes les parties du corps, il a le plus ſouvent, ſon ſiége aux joues, aux yeux, au dos, aux bras & aux cuiſſes. Les excroiſſances de naiſſance qu'on fait reſſembler aux fraiſes, aux mûres, aux grains de raiſin, les porreaux & verrues, les fics, crêtes & condylomes ſont autant d'eſpèces de ſarcômes, ainſi que certains polypes dont il a été parlé précédemment

Le ſarcôme qui vient à l'habitude du corps, eſt ordinairement ſans danger ; cependant, il peut arriver qu'il s'enflamme, s'ulcère, ſe gangrène & devienne même cancéreux. On n'attaque guères le ſarcôme que lorſqu'il incommode par ſa ſituation & ſa péſanteur ; on en a vû qui pendoient du dos juſque ſur les jarets. La ligature & la ſection ſont les moyens qu'on emploie pour les emporter ; on a éprouvé ſouvent, que les cauſtiques appliqués à leur baſe pour les faire tomber, n'y

réussissoient point. Peut-être les a-t-on employés, quand la tumeur étoit dure & inégale, livide & douloureuse, ou tenoit à des parties tendineuses, à des articulations ou au visage; car dans tous ces cas, il faut s'en abstenir & même des autres moyens.

ART. I. *Des Porreaux ou Verrues.*

LES Verrues sont de petites excroissances dures & pour l'ordinaire indolentes, qui s'élèvent sur la surface de la peau dont elles ne changent point la couleur. Il vient des verrues par tout le corps; mais le visage, le col, les mains & les parties génitales des deux sexes en sont particulièrement le siége.

On trouve la cause matérielle des verrues, dans la surabondance ou quelque vice du suc nourricier, qui cause l'engorgement de quelque glande de la peau ou papille cutanée, la distension ou la rupture de quelque fibre intérieure de ce tégument, ou dans l'acrimonie de l'humeur de la transpiration qui ronge les vaisseaux capillaires: Mais on peut regarder comme des causes antécédentes des verrues, le défaut de transpiration par le froid, le peu de propreté des gens qui mènent une vie dure & laborieuse & qui travaillent des mains, dans la poussière ou dans de l'eau très-froide, crue, sale & bourbeuse, & enfin le virus vérolique.

Quelques uns regardent les verrues comme des extensions des papilles nerveuses de la peau, hors du corps réticulaire; & on remarque en effet, qu'elles naissent plus ordinairement, dans les endroits où ces papilles sont plus nombreuses, comme aux paupières, aux mammelons, aux lèvres, à la langue, au prépuce & au gland, & dans les femmes, au *clitoris* & aux nymphes. Au reste, toutes ces excroissances sont couvertes de l'épiderme qui se prête & s'allonge, à mesure qu'elles augmentent ou s'étendent; elles sont toujours assez étroites ou grêles dans l'endroit ou elles sortent de la peau; mais lorsqu'elles l'ont surpassée, elles s'élargissent quelquefois, en forme de champignon. Cependant, il y a des verrues plates & peu élevées qui tiennent à la peau par une large base; mais le plus grand nombre ont un pédicule grêle & la tête ronde ou oblon-

gue & pendante, & toutes ont des racines plus ou moins profondes. Il y a des verrues égales & unies; il y en a d'inégales, remplies d'aſpérités & fendues ou chagrinées, de manière qu'examinées au microſcope, elles reſſemblent à une mûre ou à une fraiſe. Si l'on frotte ſouvent, ces verrues qui s'élèvent au viſage, aux paupières, au nez, aux lèvres & au gland, où il y a beaucoup de houpes nerveuſes, elles changent de nature & deviennent rouges ou livides, s'échauffent & s'irritent avec douleur ou un prurit inſupportable, & ont la plus grande diſpoſition à dégénérer en cancer.

L'apparition d'une grande quantité de verrues à la ſurface de la peau, doit faire ſoupçonner quelque vice général dans les humeurs: Il ne faut donc pas négliger en pareil cas, les apéritifs & fondans, les diaphorétiques & dépurans entremêlés des évacuans convenables. Lorſque ces excroiſſances ſont véroliques, en quelque tems qu'elles ſe déclarent, on ne peut pas diſpenſer le ſujet de paſſer par le grand remède.

Il y a différens moyens de détruire les verrues qui incommodent, ou dont on veut ſe débarraſſer: Elles tombent même quelquefois, naturellement en ſe deſſéchant, mais elles reparoiſſent bientôt, ſi la cauſe qui les a produit, ſubſiſte. Lorſque les verrues ſont tendres, molles & blanches, on vient quelquefois à bout, après les avoir échauffées & froiſſées avec les doigts, de les diſſiper en les frottant ſouvent, avec des pois verds, avec les ſucs de grande chélidoine & de l'herbe aux verrues, ou avec le lait de tithymale ou de figuier. Si les verrues ont une baſe large & qu'elles ſoient groſſes & dures, on pourroit les enlever par une inciſion en les cernant; on peut auſſi les toucher avec circonſpection, de la pointe d'une plume ou d'une paille trempées dans l'eſprit de nitre ou de ſel marin. Mais pour que ces cauſtiques liquides agiſſent mieux ſur les verrues, il faut en couper ou ébarber auparavant la ſommité la plus dure; il ſeroit même bon de les faire paſſer dans le trou d'un emplâtre fenêtré, afin que le cauſtique ne s'étende pas au voiſinage: C'eſt auſſi pourquoi, on préfère ſouvent de les brûler avec la pierre infernale, après les avoir mouillées pour faciliter ſon action, qu'on réitère juſqu'à leur entière deſ-

truction. Cependant, il ne faut user de ces moyens qu'avec beaucoup de ménagement, sur les verrues placées aux jointures des doigts, dans la crainte d'intéresser des parties sensibles & irritables & d'y causer une inflammation fâcheuse.

Il ne feroit pas sage d'attaquer par des rongeans, les verrues des paupières, du nez, des lèvres & des mammelles, sur-tout si elles sont bleuâtres & douloureuses; car elles deviennent facilement cancéreuses : L'irritation répétée & l'inflammation qui en est la suite, se communiquent aux glandes & papilles cutanées voisines, & produit souvent un ulcère rongeant ou *noli me tangere*. On peut couper les verrues qui ont un pédicule grêle ; mais il faut aussi-tôt toucher la petite plaie, avec la pierre infernale pour en consumer la racine, qui sans cette précaution, reproduiroit bientôt un semblable tubercule : Cependant, on fait de préférence, la ligature des porreaux à base menue, avec un fil ciré que l'on serre suffisamment, pour les priver des sucs qui les nourrissoient & les faire tomber d'eux-mêmes. Il y a quelque tems que je liai d'une soie cirée, un tubercule fort dur & du volume d'un très-gros pois, à la partie latérale & antérieure de la langue d'une fille & dont la base étoit assez grêle : La striction de la ligature fut très-douloureuse, mais elle tomba le quatrième jour avec le tubercule : Cependant, comme il y avoit de la dureté dans le point d'où il s'étoit séparé, j'y passai deux jours de suite, la pierre infernale. On n'a point parlé ici de la cautérisation des verrues avec une aiguille rougie au feu & passée dans leur racine, non plus que de leur arrachement de vive force, après les avoir amollies avec l'emplâtre de Vigo : Ces méthodes empyriques ont moins de sûreté que celles qu'on a détaillées précédemment.

Il est assez ordinaire que les porreaux véroliques qui étoient récens, petits & mollets, se flétrissent & tombent d'eux-mêmes par la destruction du virus; mais ceux qui sont gros, durs & profondément enracinés, subsistent souvent après le traitement le plus méthodique. Il faut en ce cas, les couper le plus près possible de leur base, & si cette base est mollette, il suffit de la couvrir d'un mêlange des emplâtres diachylon & de Vigo, pour y exciter un peu de suppuration avant que de la cicatriser ;

Mais s'il y a des duretés calleuſes & profondes, il faut ou les cerner profondément, ou les détruire par des cathérétiques, pour en prévenir la renaiſſance. Pluſieurs Chirurgiens attaquent par les ſeptiques, les verrues véroliques peu élevées & à baſe large, & ne coupent que celles qui ſont longues & grêles : Ils les couvrent pour cet effet, d'un mêlange de poudres de ſabine, d'ochre & de vitriol, ou bien d'alun calciné & des précipités rouge ou blanc, incorporés avec le *baſilicum* juſqu'à ce que ces excroiſſances ſe deſsèchent & tombent. Mais les verrues vénériennes qui ſont d'une dureté calleuſe, exigent des remèdes plus actifs : On les touche avec l'eau mercurielle ou le beurre d'antimoine avec la circonſpection néceſſaire, pour garantir de leur impreſſion, les parties ſaines voiſines : Si, à la chûte des eſchares, il reſtoit des chairs ſuſpectes, on les panſeroit avec l'onguent brun, pour pouvoir cicatriſer avec ſûreté les petits ulcères.

ART. II. *Des Crêtes & Condylômes.*

Il naît en diverſes parties du corps, mais principalement autour de l'*anus* & des parties génitales, des excroiſſances charnues plus ou moins groſſes & dures, applaties & découpées, à qui leur prétendue reſſemblance a fait donner les noms arbitraires de Condylômes, Crêtes, Fics, Thyms, Mariſques, &c. Ces différentes eſpèces de ſarcômes qu'on doit bien diſtinguer d'avec des ſacs d'hémorrhoïdes flétries, s'élèvent particulièrement des rides du fondement & des parties naturelles. Ces excroiſſances ſont tantôt molles & fongueuſes, tantôt dures & ſquirreuſes : Elles ſont ordinairement indolentes ; mais quelquefois, elles s'enflamment, deviennent douloureuſes, s'ulcèrent même & dégénèrent en carcinômes.

Toutes ces végétations charnues, doivent leur origine à la ſurabondance & à la dépravation des ſucs nourriciers qui s'accumulent dans les tuyaux excrétoires, & ſur-tout dans les petites glandes de la peau dont le volume s'accroît peu-à-peu. Les mélancoliques & les ſcorbutiques ſont les plus ſujets à

ces ſortes d'excroiſſances ; mais le plus ſouvent, elles ſont un produit de la vérole.

Leur cure eſt la même que celle des verrues & autres tubercules charnus : Celles de ces maladies qui ſont ſymptômes du virus vénérien, cèdent au traitement par les frictions, ou du moins acquièrent la diſpoſition prochaine à être promptement détruites par les moyens extérieurs. Dans tout autre cas, il eſt à propos de combattre la cauſe générale par un long uſage des diaphorétiques & des cathartiques, & principalement par les apéritifs martiaux & mercuriels, pour épurer la lymphe nourricière & lever les embarras des glandes & des tuyaux excrétoires de la peau.

Quant au local, ſi les crêtes & condylômes étoient durs, douloureux & enflammés, il faudroit les baſſiner ſouvent, avec la décoction des plantes anodines & relâchantes dans le lait & y appliquer la pulpe des herbes ; ou y faire un liniment avec l'onguent d'*althæa*, le ſafran, la litarge ou le ſel de Saturne. Cet accident paſſé, il faut les couper ou les faire tomber par une ligature, ſi elles ont une baſe étroite. Si on a pris le parti d'en faire la ſection, il faut en conſumer la racine avec la pierre infernale. Si la baſe en étoit fort large, il faut ſaiſir l'excroiſſance avec les doigts, les pinces ou une érigne, & les cerner aſſez avant avec le biſtouri. Il eſt utile de laiſſer un peu ſaigner la plaie pour prévenir la phlogoſe ; & s'il reſtoit de la dureté, on la détruira avec quelque cathérétique plus ou moins actif ſuivant le beſoin, avant que de chercher à la conſolider.

Il eſt rare que les condylômes & crêtes véroliques ſe flétriſſent & tombent naturellement par le traitement général ; ainſi vers la fin, il faut comme il a été dit, les amputer le plus près poſſible de la peau, & cerner même aſſez profondément, ſi la baſe eſt large, dure & calleuſe. On peut en ce cas, ſe contenter de la ſcarifier aſſez avant, ou détruire les duretés avec l'eau phagédénique ou le beurre d'antimoine, ſelon leur étendue & leur conſiſtance. Si on avoit à enlever de ces excroiſſances devenues gangréneuſes ou carcinomateuſes, &

qu'il y eût lieu de craindre que leur baſe ne participât du même caractère, le plus ſûr parti ſeroit d'y appliquer le cautère actuel.

ART. III. *Des Tumeurs ſarcomateuſes de la dure-mère.*

IL ſe forme quelquefois, dans le tiſſu de la dure-mère, des tumeurs fongueuſes ou ſarcomateuſes dont le volume augmente peu-à-peu, & qui enfin viennent ſe préſenter tout-à-coup ſous quelque point des tégumens de la tête, après avoir miné ſourdement les parois du crâne qui ſembleroient devoir réſiſter à leurs progrès vers l'extérieur. On s'eſt ſouvent trompé ſur l'eſſence de cette maladie, en voyant une tumeur mollaſſe & indolente qui avoit percé le crâne, dans un tems où les ſutures avoient acquis toute leur fermeté. Auſſi l'a-t-on priſe quelquefois, pour une hernie du cerveau, parce qu'elle rentre ſouvent par la compreſſion dans les commencemens, & qu'on ſent l'ouverture ou cercle oſſeux qui lui a donné paſſage. Elle en a impoſé en certains cas, pour un anévryſme, parce qu'on y trouvoit de la pulſation ; mais outre qu'il n'y a pas à la dure-mère, de vaiſſeaux capables d'une dilatation auſſi conſidérable, il eſt aiſé d'appercevoir que cette prétendue pulſation, n'eſt qu'un ſoulèvement alternatif de la maſſe de la tumeur, ou l'effet de l'impulſion du cerveau auquel ces mouvemens ſont communiqués par le battement des artères qui ſont dans ſa ſubſtance.

Les cauſes des tumeurs ſarcomateuſes de la dure-mère, ſont le plus ordinairement, des coups ou chûtes ſur la tête qui occaſionnent un engorgement interne dans la ſubſtance de cette membrane, & que des ſaignées répétées auroient pû ſeules diſſiper par la voie de la réſolution. Ces excroiſſances ont pû venir auſſi de cauſe interne & particulièrement du virus vénérien : Il eſt cependant, probable qu'il s'eſt trouvé des diſpoſitions à cet engorgement, qui ont pû fixer ce virus ſur les vaiſſeaux de la dure-mère, & donner naiſſance à une végétation ſymptomatique.

Les excroiſſances fongueuſes de la dure-mère, précèdent

toujours la destruction de l'os qui est altéré consécutivement, par la seule compression que la tumeur opère sur sa substance. Quand on met ces tumeurs à découvert, on trouve au crâne une ouverture plus ou moins étendue par laquelle a sorti la dure-mère tuméfiée : On cherche en vain sous les tégumens, la portion du crâne qui manque ; elle a été totalement détruite par la carie, qui s'étend même quelquefois plus loin, que le cercle osseux plus ou moins irrégulier par où la tumeur paroît. On ne peut mieux comparer ces sarcômes de la dure-mère, qui avec le tems deviennent souvent d'un volume considérable, qu'à une hernie qui est sortie par l'anneau & qui grossit journellement, quand elle n'est pas contenue par un bandage.

Cette maladie peut-elle être susceptible de guérison ? Il est d'abord, bien certain qu'on ny doit pas employer la compression sous le prétexte d'en empêcher les progrès : 1°. Elle seroit inutile, parce que la tumeur extérieure est souvent plus volumineuse, que la portion qui tient à la dure-mère & que loin de prévenir son accroissement, elle ne feroit qu'irriter cette masse, l'enflammer & la rendre carcinomateuse. 2°. On a observé qu'en comprimant ces tumeurs & les repoussant du côté de l'intérieur du crâne, les malades avoient aussi-tôt des éblouissemens & obscurcissemens de la vue, des tintemens d'oreilles, des foiblesses dans les membres, des étourdissemens, des syncopes effrayantes & autres accidens dépendans de la compression du cerveau & des nerfs.

S'il étoit quelque moyen praticable pour la curation des tumeurs fongueuses & sarcomateuses de la dure-mère bien connues, il ne pourroit y avoir d'autre procédé que de faire une incision aux tégumens pour mettre la tumeur à découvert, & d'emporter la circonférence osseuse qui en cache la base, par des trépans multipliés suivant l'étendue de l'ouverture & de l'altération des os du crâne : On employeroit ensuite, les moyens de détruire la végétation de la dure-mère suivant les circonstances. Si l'excroissance étoit molle & fongueuse, on pourroit essayer de la flétrir par le moyen des poudres vulnéraires & aromatiques, ou celles d'encens & de *pompholyx*, ou même à l'aide de quelques cathérétiques; tels que les

poudres de sabine, d'ochre ou d'hermodattes brûlées, ou enfin celles d'alun & de vitriol calcinés, dont l'effet est peu à craindre sur ces fonguosités insensibles & endurcies. Si le volume de la tumeur étoit considérable, il faudroit placer une ligature le plus près de sa racine qu'on pourra, & après sa chûte avoir recours aux remèdes susdits. Y auroit-il un danger évident de lier ces excroissances sarcomateuses, eu égard à la mortification qui arriveroit à la partie de la dure-mère où elles sont attachées, si elle se bornoit à cet endroit, & ne vaudroit-il pas mieux en faire l'extirpation, en incisant circulairement toute la portion malade de cette membrane?

SECTION CINQUIÈME.

Des Tumeurs flatueuses ou venteuses.

On appelle Tumeurs venteuses, des tumeurs blanches, molles & indolentes, souples & élastiques, qui ne retiennent pas l'impression du doigt comme l'œdême, mais qui cèdent à la pression avec crépitation, ou une espèce de bruit pareil à celui que feroit un morceau de parchemin sur lequel on appuieroit. Ces tumeurs sont formées par de l'air rassemblé dans quelque cavité, ou répandu dans les vésicules du tissu cellulaire; on a donné à ces dernières, le nom général d'emphysêmes. Les tumeurs formées par une collection d'air, ont reçu différens noms suivant les parties qu'elles occupent: Celles de la trachée-artère s'appellent bronchocèles; celles de l'ombilic, pneumatomphales; celles du *scrotum*, pneumatocèles & celles du ventre, tympanites.

ART. I. *De l'Emphysême.*

L'EMPHYSÊME est universel ou partiel; ce dernier occupe le plus souvent les paupières, les parties génitales des deux sexes & les articulations, particulièrement le genouil. Il n'arrive jamais à la plante des pieds, à la paume des mains ni

à la partie inférieure de la tête ; parce qu'il y a dans ces parties, un tiſſu graiſſeux très-ſolide, dont les membranes ſont plus fermes & difficiles à écarter & à diſtendre : Mais l'emphyſême fait toujours des progrès fort rapides, dans les endroits où le tiſſu cellulaire eſt tendre, délié & peu fourni de graiſſes comme aux paupières, à la verge, aux bourſes & au dos de la main & du pied.

L'emphyſême eſt produit par des cauſes intérieures & extérieures : La cauſe intérieure dépend de la raréfaction des particules d'air contenu dans les humeurs & qui s'en étant dégagé, ſe raſſemble dans les cellules graiſſeuſes : C'eſt ainſi qu'après des fièvres intermittentes dont les accès ont été fort longs, mais ſur-tout après des fièvres putrides, malignes, compliquées d'éryſipèle ou de charbon, ou ſuivies de diſſolution putride des humeurs, les malades deviennent ſouvent bouffis & emphyſémateux ; la plupart même de ces emphyſêmes ſont précédés ou accompagnés d'œdème. Les cauſes externes ſont les grandes & fortes contuſions, les brûlures conſidérables, le croupiſſement & la putréfaction du pus dans les plaies ou dans le tiſſu adipeux. L'emphyſême eſt ordinaire à certaines plaies pénétrantes dans le *larynx*, la trachée-artère & la poitrine, aux fractures des côtes où la plèvre eſt percée & la membrane extérieure du poumon déchirée, & quelquefois même, aux plaies contuſes de la tête avec dilacération du corps graiſſeux.

L'emphyſême ne change point la couleur de la peau, ſi ce n'eſt dans le cas où il dépend de la diſſolution putride de la maſſe des humeurs ; car alors, la peau devient rouge & éryſipélateuſe. Cette tumeur eſt ordinairement indolente, parce que l'air ne s'inſinue que peu-à-peu, dans les cellules naturellement ouvertes & diſpoſées à s'étendre juſqu'à un certain point ; mais ſi la cauſe ſubſiſte & que la peau ſoit fort tendue, la douleur eſt quelquefois très-vive. Les cellules de la membrane graiſſeuſe communiquent ſi parfaitement les unes avec les autres dans toute l'étendue du corps, qu'on peut aiſément en ſoufflant, faire paſſer de l'air de l'une à toutes les autres : Ainſi les progrès de l'emphyſême ſont faciles à concevoir, ſi l'on ſe rappelle

que le tiſſu cellulaire eſt un corps membraneux, mince & délié, qui enveloppe non-ſeulement & recouvre ſous la peau toute l'habitude du corps, mais qui s'inſinue encore dans tous les intervalles des muſcles, & juſques dans les interſtices de leurs fibres.

Toutes les fois que l'emphyſème eſt général & fort épais, le malade eſt dans un état preſſant & dangereux; celui qui n'eſt que partiel, l'eſt moins. L'emphyſème qui eſt produit par l'air qui ſort du poumon, eſt ordinairement moins conſidérable, que s'il eſt cauſé par l'entrée libre de l'air extérieur dans une plaie de la poitrine : Car lorſqu'il s'eſt introduit de l'air dans le *thorax* par l'ouverture de la plaie, & qu'il ne peut en ſortir librement, il eſt forcé de ſe faire un paſſage dans le tiſſu cellulaire, & l'emphyſème peut gagner tout le corps. Si la trachée-artère eſt coupée, & qu'on rapproche & réuniſſe les lèvres de la plaie extérieure, l'air qui s'échappe du canal, paſſe de même dans le tiſſu graiſſeux, s'y raréfie par la chaleur, & s'inſinuant de cellules en cellules, produit un emphyſème ſouvent très-étendu. Il en eſt de même, dans les plaies de tête qui pénètrent juſqu'à ce tiſſu; l'air extérieur qui y eſt entré & qui y eſt retenu par l'appareil, gagne de proche en proche toutes les cellules & forme quelquefois, des emphyſèmes qui occupent la tête, la face & le col.

La cure de cette maladie ſe rapporte aux cauſes qui la produiſent; ainſi la guériſon de l'emphyſème univerſel qui ſurvient dans les affections aigües, putrides & malignes, dépend du traitement de ces maladies dont il eſt ſymptôme. L'emphyſème qui arrive aux plaies contuſes de la tête, exige qu'on donne iſſue à l'air empriſonné, ſoit par des frictions & preſſions modérées, ſoit en dilatant la plaie, ou en ſcarifiant ſes environs juſqu'au tiſſu cellulaire. Celui qui accompagne les plaies de la trachée-artère & de la poitrine, peut ſe diſſiper par quelques réſolutifs s'il n'eſt pas étendu : Mais on ne peut faire céder une infiltration conſidérable d'air retenu, par l'étroiteſſe ou la direction oblique de la plaie qui ne lui permet pas d'en ſortir librement. Il faut donc la dilater convenablement, & même le faire de très-bonne heure, afin que l'emphyſème ne

devienne pas général, & presser tous les endroits tuméfiés pour en ramener l'air vers la plaie. La dilatation de la plaie ne suffit pas toujours, & on est obligé de scarifier les parties voisines de la division, pour en faire sortir l'air qui y cause une telle distension, que la mortification seroit à craindre. On est obligé de faire de semblables scarifications, lorsque sans qu'il y ait de plaie extérieure, une ou plusieurs côtes cassées ont déchiré la plèvre & le poumon, & qu'il y a à l'extérieur de la poitrine, un emphysême considérable.

Les emphysêmes partiels, s'ils ont commencé par une œdême, exigent les mêmes remèdes internes que celle-ci, c'est-à-dire, des diurétiques & diaphorétiques; il faut y joindre des carminatifs & toniques, & de tems en tems quelques purgatifs hydragogues: Mais il faut les seconder par l'application des topiques résolutifs fortifians & un peu astringens, propres à rendre aux parties leur ressort naturel. Les fomentations d'eau-de-vie camphrée & ammoniacée, d'un mélange d'eau de chaux seconde & d'esprit de vin, ou d'une forte décoction de plantes aromatiques dans le vin blanc, dans lesquelles on trempe des compresses, sont utiles en ces circonstances. Quelques-uns préfèrent l'application des sachets de plâtre chaud ou ceux de fleurs de sureau, de melilot, de roses rouges & de semences de fenouil & de cumin concassées, ou même des cataplasmes de sureau, d'hyèble & de farine de féves, arrosés d'esprit de vin. Il est toujours avantageux d'entretenir la chaleur de la partie avec des linges chauds, des bouteilles d'eau très-chaude ou des briques échauffées & renfermées dans des étuis de bois, afin de favoriser la résolution de la tumeur.

Les gonflemens flatueux des articulations & ceux du genou en particulier, opposent souvent beaucoup de résistance à l'action des remèdes. On en a traité avec succès par les topiques résolutifs & aromatiques, comme les cataplasmes de mie de pain, de son, de poudre de roses de Provins & quelques graines carminatives cuites dans le vin. Quand on a eu besoin de remèdes plus actifs, on a employé les pulpes des racines de bryone & d'*iris*, & même la pelure ou rapure des racines de raifort

raifort ſauvage, cuites dans du vinaigre roſat ou du vin très-fort. J'en ai traité pluſieurs avec ſuccès, par les douches de leſſive de cendres ou d'eau des forgerons, ſuivies de l'application de la boue ferrugineuſe & noire des ruiſſeaux : Mais le moyen d'accélérer la guériſon, eſt l'uſage ſoutenu de la tiſanne des bois ; en purgeant ſouvent, avec l'électuaire cariocoſtin, qui eſt un mêlange d'hydragogues & de corroborans ou toniques.

ART. II. *Du Bronchocèle.*

LE Bronchocèle ou hernie gutturale, eſt une tumeur qui ſurvient à la gorge, à la ſuite d'efforts violens qui ont forcé de retenir l'haleine, & cauſé une dilatation & un déplacement d'une partie de la membrane interne de la trachée-artère. Cette membrane dilatée & étendue peu-à-peu, par l'air retenu dans ce conduit, écarte inſenſiblement quelques-uns de ſes anneaux cartilagineux & vient former à la partie antérieure du col, une tumeur mollaſſe, indolente, de même couleur que la peau, & qui s'étend quand on retient ſa reſpiration. Cette maladie ſurvient à la ſuite d'accouchemens longs & laborieux, de cris forcés & continuels ; & peut beaucoup nuire à la voix & à l'action de reſpirer : Elle eſt cependant, aſſez rare ; mais elle ne doit pas être confondue, comme il eſt quelquefois arrivé, avec le goëtre. Il ſemble au reſte, qu'on ne pourroit traiter cette tumeur que par des topiques fortifians & reſſerrans, & par l'application d'un bandage ou eſpèce de ponton qui empêche aſſidument l'air qu'on reſpire, de ſe porter dans le point dilaté de la trachée-artère.

ART. III. *Du Pneumatomphale.*

S'IL ſurvient à l'ombilic, une tumeur molle & flatulente, qui cède promptement à la preſſion des doigts, & qui reprenne ſa première forme dès qu'on ceſſe de la comprimer, qui d'ailleurs, réſonne comme une veſſie pleine d'air, on la nomme Pneumatomphale ou hernie venteuſe du nombril. On preſcrira pour la guériſon de cette maladie qui n'eſt pas fort commune,

des fomentations carminatives avec la décoction d'anis, de carotte sauvage & de baies de genièvre dans le gros vin, animée de camphre & de sel marin. On les fera succéder d'un cataplasme de feuilles d'absinthe, de rhue, de romarin, de fruits de sumach & de roses rouges, cuites dans le même vin. Si ces moyens sont insuffisans, on prescrit de piquer en plusieurs endroits, la tumeur avec l'aiguille à cataracte ou d'y faire une ponction avec un petit trocart, pour procurer la sortie du vent qui y est renfermé.

ART. IV. *Du Pneumatocèle.*

ON a donné le nom de Pneumatocèle, à l'emphysème qui se forme dans le tissu cellulaire des bourses, ou à une collection d'air dans un des côtés de la cavité du *scrotum*. Les enfans sont assez sujets à cette maladie qui est rare dans les adultes. On peut la distinguer des hydrocèles avec lesquelles on l'a quelquefois confondu, en ce que le pneumatocèle vient très-promptement & que les autres se forment avec beaucoup de lenteur. S'il n'y a qu'infiltration d'air dans le tissu cellulaire, la tumeur obéit au doigt avec crépitation : Si l'air est rassemblé dans la cavité des bourses, la tumeur résiste & rend le même son qu'une vessie soufflée qu'on frappe avec le doigt.

On emploie pour la cure du pneumatocèle, les fomentations, sachets & cataplasmes résolutifs & confortatifs, faits avec la lavande, la sauge, l'ache, le persil, les fleurs de mélilot & de camomille, les semences de carottes & de *seseli* ou les baies de laurier cuits dans le vin animé d'eau-de-vie & de sel ammoniac ; la fiente de vache fricassée dans le vinaigre, a même réussi quelquefois. Si l'air répandu dans les cellules graisseuses du *scrotum*, ne se dissipe point par ces topiques, il faut y faire quelques mouchetures ou légères scarifications, & aider par la pression, la sortie de l'air infiltré : On y fait des fomentations résolutives, & on panse les petites plaies avec les emplâtres de cumin ou de baies de laurier. Mais si l'air est dans la cavité même des bourses, on y fera la paracenthèse avec le trocart, & on appliquera ensuite des compresses trempées dans le vin aromatique, soutenues du suspensoir.

ART. V. *De la Tympanite.*

ON appelle Tympanite, une collection d'air fort raréfié dans la capacité du bas-ventre, ou dans la cavité des intestins & de l'estomach, ou même en ces différens endroits en même-tems. Le ventre est extraordinairement élevé & tuméfié, souvent tendu & résonnant comme un tambour, mais sans fluctuation sensible. Cette maladie est des plus redoutables & elle resiste presque toujours, aux secours de la Médecine interne les plus sagement combinés, & à l'application des topiques discussifs & toniques, employés comme des accessoires qui pourroient seconder l'action des autres remèdes. On a proposé la ponction, & il n'est pas douteux qu'elle fourniroit une issue à l'air qui seroit répandu dans la capacité de l'*abdomen*, & qu'on n'ait laissé périr bien des sujets que ce moyen eût pu sauver. A la vérité, on est arrêté par la difficulté de reconnoître ce cas particulier; mais a-t on quelque chose à ménager dans une maladie qui est sans ressource? Pourquoi ne pas oser tenter cette opération dans les cas extrêmes, lors même que l'air seroit renfermé dans les intestins? Feu M. de la Martinière la proposa en vain pour sauver le Duc d'Ancenis, qui mourut à Versailles, d'une tympanite occasionnée par la suppression subite d'un cours de ventre. Les plus grands Médecins de la Cour se refusèrent à cette ressource que les Sennert, les Fabrice d'Aquapendente, les Heister & bien d'autres n'ont pas envisagée comme un secours chimérique.

SECTION SIXIÈME.

Des Tumeurs faites par le déplacement des parties molles.

LES parties molles ou les viscères, en se déplaçant par quelque cause que ce soit, forment au-dehors des tumeurs qui prennent des noms différens suivant la différence des parties déplacées. Ce genre de tumeur comprend toutes les espèces

de hernies, l'encéphalocèle, la chûte du *rectum* & du vagin, les defcentes & le renverfement de la matrice.

§. I. *Des Hernies en général.*

On appelle Hernie ou defcente en général, toute tumeur produite par le déplacement de quelques-unes des parties molles & flottantes, qui font contenues dans la capacité du bas-ventre. L'épiploon, tous les inteftins à l'exception du *duodenum* qui eft retenu dans un lieu particulier, l'eftomac & la veffie urinaire, font les parties qui en fe déplaçant, forment les tumeurs herniaires à la circonférence du ventre. Il eft cependant, plus ordinaire de voir des hernies faites par les inteftins grêles que par les gros: Les premiers ont un petit diamètre, font libres & flottans dans la cavité de l'*abdomen* & peuvent s'échapper plus aifément que les derniers, qui ont plus de volume & font attachés par-tout.

Il faut être parfaitement inftruit de la ftructure de toutes les parties, tant contenantes que contenues du bas-ventre, pour favoir comment & en quels endroits les hernies peuvent fe former, & comment il y faut remédier. C'eft le plus ordinairement, dans les régions du bas-ventre où il ne fe trouve point de fibres mufculaires ou charnues, que les parties fe préfentent pour former des hernies. Les endroits principaux font les ouvertures naturelles, l'anneau ombilical, l'arcade crurale, l'anneau des mufcles obliques externes & les deux trous ovalaires. Toutes les hernies qui fe manifeftent dans les régions antérieures & poftérieures du ventre, depuis les fauffes côtes jufqu'au nombril & depuis celui-ci, jufqu'aux os des iles, fe nomment hernies ventrales. Celles qui fe déclarent à l'ombilic ou à fa circonférence, s'appellent exomphales. Celles qui ne paffent pas le pli de l'aîne, font nommées bubonocèles, & on leur donne le nom d'ofchéocèles, quand elles defcendent jufque dans les bourfes, ou aux grandes lèvres dans les femmes. Celles qui fe forment au pli de la cuiffe, s'appellent mérocèles ou hernies crurales. On a auffi défigné les hernies par des noms différens, tirés de ceux des parties qui les forment. Ainfi on a appellé

gastrocèle, la hernie de l'estomach; kystiocèle, la hernie de vessie; entérocèle & entéromphale, celles qui sont faites par l'intestin seul, à l'aine & au nombril; épiplocèle & épiplomphale, celles des mêmes parties qui ne contiennent que de l'épiploon; entero-épiplocèle & entero-épiplomphale, celles que forment l'intestin & l'épiploon réunis; entero & épiplo-vaginales, celles que les mêmes parties présentent à travers les tuniques du vagin.

La structure des parties contenantes du bas-ventre & le mouvement méchanique des muscles, peuvent être regardés comme des dispositions naturelles à la formation des hernies: Le relâchement & l'affoiblissement des mêmes muscles, les fortes pressions faites sur le ventre & tout ce qui est capable de retrécir sa capacité, sont aussi des causes de cette maladie, ainsi que l'élargissement de ses ouvertures naturelles: Ainsi la grossesse, les vents, l'hydropisie, la rétention des urines, le relâchement des ligamens qui retiennent l'épiploon & les intestins, les plaies des muscles épigastriques, l'allongement ou la rupture du péritoine, produisent des hernies. Les enfans & les personnes fort délicates dont les fibres sont naturellement lâches, & les convalescens, contractent facilement des hernies par la plus légère cause; parce que la laxité & l'inertie des fibres ne sont pas en état de s'opposer à l'issue des parties par l'anneau & par l'arcade crurale: Il en est de même, des sujets fort gras ou dans l'obésité, par rapport au volume & à la pesanteur de l'épiploon qui peuvent relâcher & dilater ces ouvertures naturelles.

C'est un préjugé de croire que les Religieux qui font un usage habituel d'alimens gras & huileux, sont plus sujets que les autres à avoir des hernies inguinales: Si l'on fait attention qu'ils sont très-souvent & long-tems à genoux, on reconnoîtra que cette position seule y donne lieu; parce que les anneaux & les arcades des muscles sont sans cesse comprimés par les intestins ou l'épiploon. Il faut penser de même, de l'habitude qu'on prend de se coucher d'un côté plus que de l'autre; parce que dans cette situation du corps, les muscles épigastriques sont dans le relâchement, & le tronc & les cuisses dans un

état de flexion : On a même vû des hernies être la suite prochaine d'un écartement trop subit & trop forcé des cuisses. Mais ces causes ne sont pas les seules qui déterminent ces maladies : Les coups & les chûtes sur le ventre, les efforts violens, les sauts & les secousses considérables, l'exercice du cheval, le port de fardeaux très-pesans, l'usage des instrumens à vent, la constipation habituelle, les accouchemens fort laborieux, les cris & la toux continuels & toutes les respirations violentes & forcées, en retrécissant la capacité du bas-ventre & en comprimant les parties contenues, peuvent encore les obliger à s'échapper, soit tout-à-coup, soit peu-à-peu, par quelque endroit de la circonférence de l'*abdomen* où elles trouveront moins de résistance.

Quand il se forme une hernie, le malade ressent d'abord de la douleur, causée par l'écartement & le tiraillement des parties qui vont lui donner passage : En touchant l'endroit douloureux, il apperçoit une tumeur qui fait saillie au-dehors, qui rentre par la pression, & sort dès qu'il cesse de la presser. Si la tumeur est abandonnée à elle-même & qu'il fasse quelque effort, la douleur n'est plus au lieu par où elle est sortie, mais à la tumeur même. Le volume des hernies est fort petit dans les premiers tems de leur formation; elles ne grossissent que parce que les efforts du malade se multiplient & qu'elles n'ont pas été contenues, dès qu'elles ont paru : Il y a cependant, quelques cas où les hernies n'augmentent pas de volume & sont très-long-tems dans le même état, sans qu'il s'y soit fait d'adhérences. On ne peut guères reconnoître les hernies commençantes que lorsque le malade est debout, qu'il a marché longtems, qu'il a trop mangé ou qu'il fait quelque effort en toussant ou en se mouchant. Ces hernies négligées causent des douleurs de colique, des tiraillemens d'estomach & des digestions imparfaites ; parce que les parties sorties tirent celles qui sont restées dans le ventre ; & plus elles sont négligées, plus les suites peuvent devenir funestes.

L'augmentation du volume d'une hernie abandonnée à elle-même, doit être attribuée à la gêne où sont les vaisseaux & au rallentissement de la circulation. Quand la hernie devient d'un

gros volume, tous les viscères du ventre sont tiraillés; les vents & les matières s'arrêtent dans la tumeur & causent des coliques; dans ce cas, il y a presque toujours adhérence des parties sorties. Si c'est une hernie intestinale qui soit ainsi abandonnée à elle-même, indépendamment de l'adhérence, elle peut s'enflammer; & cette inflammation cause souvent, plus d'épaisseur aux tuniques de l'intestin & retrécit le diamètre de son canal: Si ces inflammations se répétoient, il pourroit s'y faire de la suppuration qui détruiroit le sac herniaire. Il arrive quelquefois, que le péritoine déchiré par une cause violente, laisse passer des parties & produit subitement une hernie, & le malade éprouve une douleur fort aigüe: Dans ce cas extraordinaire, les parties ne sortent quelquefois, pas assez pour former une hernie complette, mais l'étranglement y est fort à craindre. On croit avoir remarqué que ces hernies sont plus difficiles à maintenir réduites, que celles qui ont un sac herniaire; elles obligent à éviter les plus petits efforts & à porter le bandage jour & nuit.

Pour juger exactement de la nature d'une hernie, il faut s'informer de ce qui a pû y donner lieu, du tems qu'il y a qu'elle paroît; & savoir si elle rentre facilement ou avec peine, quand le malade est debout ou couché, ou si elle ne rentre dans l'une ni l'autre de ces situations. L'aisance que l'on trouve à faire rentrer dans le ventre, les parties qui forment la hernie & la facilité qu'elles ont à sortir, font voir qu'elles n'ont pas contracté d'adhérences: Les hernies nouvelles sortent & rentrent facilement, pourvu qu'elles n'ayent pas été attaquées d'inflammation. Il est quelquefois, difficile dans les hernies anciennes, de distinguer quelles sont les parties qui forment la tumeur, à cause de l'épaisseur & de la tension du sac herniaire. Si c'est l'intestin qui fait la hernie, la tumeur est égale & molle, mais avec du ressort; & en la pressant pour la faire rentrer, on entend un bruit ou gargouillement causé par l'air & les matières qu'elle renferme. Si c'est l'épiploon, la tumeur est inégale, plus dure & moins arrondie; & en rassemblant les signes qui caractérisent ces deux espèces de hernies, on reconnoît que la tumeur contient ensemble de l'épiploon & l'intestin.

La hernie est nommée complette, lorsque tout le diamètre du canal intestinal forme la tumeur, & incomplette, lorsqu'elle est produite seulement par une partie de ce canal. Quand la hernie n'est formée que par une des parois de l'intestin, si cette partie est assujettie depuis long tems, dans l'endroit par lequel elle a passé, la portion d'intestin est beaucoup plus mince que le reste du cylindre; parce qu'elle n'a pu s'allonger sans perdre de son épaisseur.

Les hernies intestinales sont en général, plus à craindre que celles de l'épiploon; cependant, tant que l'intestin n'est point gêné, les matières suivent leur cours naturel. Il y a des cas où les hernies entéro-épiploïques sont plus dangereuses que celles qui sont faites par l'intestin seul; parce que l'épiploon qui se colle à l'anneau & se tuméfie, empêche la réduction de l'intestin. Plus une hernie est volumineuse, moins il y a d'accidens à craindre; il en est de même, des hernies des personnes âgées, qui se réduisent plus aisément que celles des jeunes gens: Mais aussi plus une hernie est ancienne, & moins elle est susceptible d'une guérison radicale. On a observé que des malades qui avoient des hernies nouvelles, & qui ont pris de l'embonpoint, ayant été fort maigres, en ont été guéris. Il est aussi d'expérience que des femmes qui avoient des hernies inguinales récentes, les ont vu disparoître par la grossesse qui est survenue.

La sortie des parties flottantes du ventre, est toujours précédée par une portion du péritoine qui forme un sac dans lequel la hernie est contenue; parce que les ouvertures naturelles du bas-ventre sont couvertes de cette membrane: Cependant, les hernies ventrales qui se forment à l'endroit où il y a eu une plaie pénétrante, n'ont jamais de sac. Il y a toujours un peu de liqueur lympide dans les sacs herniaires; elle est fournie par la transpiration des parties sorties, & elle empêche l'adhésion mutuelle de ces parties avec le sac. Quand la hernie est nouvelle, le sac est fort mince, & il a plus ou moins d'épaisseur dans les anciennes hernies: J'en ai trouvé d'aussi denses & aussi fermes que les enveloppes ligamenteuses des articulations. Il y a même des cas où plus l'extension du sac

eſt grande & plus il a d'épaiſſeur ; on a des exemples que ce ſac ainſi épaiſſi, a formé dans le ventre près de l'anneau, des rides qui ſe ſont collées enſemble. Quelque volumineuſe que ſoit la hernie, l'allongement du ſac dans les cas ordinaires, ſe fait tout aux dépens de la portion du péritoine qui eſt ſortie avant l'inteſtin ou l'épiploon. Lorſque le ſac & les parties qui forment la hernie, ont paſſé l'anneau, le ſac ſe dilate ; parce que les parties s'engagent de plus en plus, & que la peau du *ſcrotum* prête plus que l'anneau. La figure d'un ſac herniaire eſt ſemblable à celle d'une poire, dont la partie la plus étroite ſe trouve placée du côté de l'anneau : Cette forme eſt toujours la même dans toutes les hernies complettes qui ont été abandonnées à elles-mêmes, & dont le volume a augmenté journellement. Le ſac herniaire peut ſe déchirer, par l'effet d'un coup violent porté ſur une hernie qui n'eſt pas réduite & contenue. On a trouvé dans des cadavres, des ſacs herniaires vuides, dont la partie la plus voiſine du ventre étoit ſi étroite qu'on avoit de la peine à y faire paſſer une ſonde de poitrine.

Le ſac herniaire ne ſe réduit pas auſſi facilement que la hernie ; car indépendamment des adhérences qu'il contracte promptement dans ſon voiſinage, il a peu d'élaſticité, & plus on le pouſſe vers le ventre, plus il ſe pliſſe. Quand on parvient à réduire le ſac, il ſe colle quelquefois à l'anneau, ſe fronce & y forme une eſpèce de bouchon qui empêche les hernies de reparoître. L'épaiſſeur du ſac & le froncement qui lui eſt arrivé avec le tems par l'application du bandage, produit auſſi ſouvent le même effet. La compreſſion que la pelotte fait ſur le ſac, oblige ſes parois de ſe toucher dans l'endroit qui eſt près de l'anneau ; mais quelquefois ce rapprochement, quand la hernie eſt venue à reſſortir, a été une cauſe d'étranglement. Il y a des obſervations de hernies, qui paroiſſoient renfermées dans de doubles ſacs, dont l'un venoit du péritoine & l'autre étoit un prolongement de l'aponévroſe du muſcle oblique externe, ou bien une extenſion de la lame cellulaire du péritoine, qui contenoit un peu d'eau. Dans quelques ſujets, la tunique vaginale qui eſt l'enveloppe particulière du teſticule, a ſervi de ſac herniaire ; probablement le péritoine avoit été

déchiré. M. Simon a vû de vieilles hernies qui n'avoient jamais été retenues, dont le ſac étoit effacé de manière que la tumeur ne ſembloit couverte que de la peau; il y a lieu de croire que ce ſac étoit confondu avec la membrane adipeuſe.

ART. I. *Des Hernies ſimples.*

TOUTES les Hernies produites par l'inteſtin ou l'épiploon, rentrant aiſément & en totalité, doivent être regardées comme ſimples, puiſqu'elles ſont ſans accidens. Il ne s'agit donc que de les contenir dans le ventre, & d'empêcher qu'elles n'en ſortent; ce qu'on obtient par le moyen d'un bandage bien fait, dont la pelotte appuyant ſans ceſſe ſur l'ouverture, ferme le paſſage & ſoutient les parties toujours prêtes à retomber dans le ſac: Mais il faut pendant ce tems-là, remédier s'il ſe peut, aux cauſes qui ont pu produire la maladie, ſoit par la manière de vivre, ſoit par le repos & en faiſant coucher habituellement le malade du côté oppoſé à la hernie, ſoit en éloignant tout ce qui peut gêner & retrécir la capacité du ventre. Avec ces précautions, on guérit radicalement les hernies dans les jeunes ſujets: Ceux d'un âge plus avancé, doivent s'aſſujettir à porter le brayer toute leur vie. On n'a plus de confiance de nos jours, à la vertu des plantes vulnéraires aſtringentes, ni à l'eſprit de ſel rectifié auxquels on prêtoit la propriété de reſſerrer les anneaux, dont la tiſſure trop lâche avoit cédé à l'effort des parties, & de rétablir leur reſſort, pour en prévenir la rechûte. On n'a guères plus de foi à l'application des différens onguens & emplâtres aſtringens & ſtyptiques ſur les ouvertures naturelles du ventre: Doit-on en excepter les ſachets de folle fleur du tan trempés dans le vin? Nous renvoyons à l'expérience. Pourroit-on adopter avec quelque ſûreté, la méthode qu'on a voulu renouveller, après avoir réduit la hernie, de cautériſer l'anneau pour en reſſerrer le diamètre & s'oppoſer à l'iſſue des parties? Les accidens, & entr'autres la cautériſation & l'ouverture de l'inteſtin qui a été, ſous nos yeux & ſous ceux de M. de Louſtonau, la ſuite de ce procédé entre les mains du réinventeur M. Maget, & le défaut de guériſon promiſe dans bien des cas, ſont-ils des

motifs bien propres à nous décider en faveur de cette méthode, malgré toutes les assertions de son défenseur M. Gautier ?

1°. *De la réduction des Hernies.*

La réduction des hernies, consiste à remettre dans le ventre les parties qui en sont sorties, par la seule opération de la main. On ne réduira jamais exactement les hernies, à moins qu'on ne fasse prendre aux malades, une situation dans laquelle toutes les parties du ventre soient relâchées. La position de la tête & de la poitrine aide beaucoup pour cette réduction : Si la tête est trop basse, les muscles sterno-mastoïdiens & les muscles droits de l'*abdomen* seront en contraction : Si la tête & la poitrine sont trop hautes, le col est trop fléchi, la trachée-artère est comprimée & la respiration gênée. Mais en élevant les fesses avec des oreillers, la poitrine & le ventre sont tout-à-fait inclinés : Dans cette position, les muscles sont relâchés, le diaphragme agit moins sur la masse des intestins, toutes les parties du ventre se portent vers la région supérieure de cette capacité, & il y a plus de vuide dans la région hypogastrique. On a quelquefois, réduit des hernies qui avoient opposé beaucoup de difficulté, en faisant appuyer le malade sur les genoux & sur les coudes, ayant la tête pendante entre les bras : Cette situation est très-bonne ; car aucune partie du ventre n'est tendue, la masse des intestins ne pèse pas vers le bas-ventre, & il y a un vuide constant dans cette cavité. La hernie intestinale incomplette rentre aisément en la poussant doucement ; il faut presser un peu plus celle qui est complette, en soutenant toute la tumeur. Si elle n'est produite que par l'intestin, de legers mouvemens la font rentrer ; s'il y a de l'épiploon, la réduction est moins facile : Au reste, il ne faut pas appuyer avec la main sur la tumeur, il suffit de prendre sa base avec les doigts & de pousser fort doucement.

Quand la tumeur est récente & mollette, on la réduit facilement ; mais les petites hernies anciennes sont toujours difficiles à réduire. Les hernies qui arrivent aux femmes par l'anneau, rentrent toujours difficilement ; parce que ces ouvertures natu-

relles sont plus petites que dans les hommes. Si l'on trouve trop de difficulté en voulant réduire une hernie formée par l'épiploon, il faut cesser les tentatives; car, ou les parties s'enflamment à force de les presser & contractent des adhérences, ou elles s'abscèdent par une suite de l'irritation qu'elles ont souffert. La dureté des matières stercorales qui séjournent dans l'intestin sorti, est souvent un obstacle à sa réduction. Dans les hernies produites par l'intestin & l'épiploon, on réduit quelquefois, sur le champ l'intestin, mais l'épiploon ne peut l'être : Souvent alors, celui-ci se rend adhérent à l'anneau & s'oppose par la suite à la rechûte de l'intestin. Lorsqu'une hernie abandonnée à elle-même, a été violemment contuse par quelque cause que ce soit, s'il y a du gonflement & de la douleur, il n'en faut faire la réduction qu'après qu'on a calmé les accidens par les moyens connus : Si l'on s'obstinoit à vouloir la réduire, on augmenteroit l'irritation & les souffrances. On ne peut quelquefois, faire la réduction d'une hernie, quoique les parties soient libres, sans adhérence & sans inflammation, & qu'on ait mis le malade dans une position convenable; il seroit imprudent d'insister plus long-tems. Il faut faire garder le lit, observer la diète, prendre des lavemens, & coucher sur le côté opposé à la hernie; ces secours produisent un relâchement qui contribue à la rentrée des parties. C'est quelquefois, l'adhérence des parties qui empêche la réduction : Si l'on juge qu'il y ait beaucoup d'épiploon dans la tumeur, il faut pour en diminuer le volume en l'amaigrissant, tenir le malade à un régime rigoureux & le purger souvent : La même méthode sera employée, s'il y avoit dans la tumeur, une portion du mésentère dont on soupçonnât les glandes tuméfiées; il y a des exemples des avantages de cette pratique, pour faciliter la réduction des hernies volumineuses.

Il survient presque toujours, des douleurs de colique après la réduction des anciennes hernies; cet accident paroît être la suite du dérangement forcé que cause aux parties contenues dans le ventre, la rentrée de celles qui étoient sorties. Néanmoins, il peut dépendre de ce que ces parties étoient depuis très-long-tems, accoutumées à une certaine situation dans

laquelle elles se sont fixées par des adhérences. Or, il est très-possible qu'un changement de situation gêne ces parties, y cause des replis & des tiraillemens : Souvent même après cette réduction, les malades ne peuvent aller à la garde-robe, si on ne laisse sortir de nouveau, les parties qui formoient la tumeur.

En général, pour bien faire la réduction des hernies, il faut 1°. que les parties rentrent suivant la direction qu'elles ont prise pour sortir. 2°. Faire rentrer la hernie peu-à-peu & partie par partie ; car plus on pousse avec force & moins on avance : D'ailleurs, si on trouve de la résistance & qu'on cherche à la vaincre, on peut donner lieu à des douleurs suivies d'inflammation & d'adhérence. 3°. Il faut faire incliner un peu le malade du côté opposé à la maladie & 4°. si la hernie a passé par l'anneau, faire approcher du ventre la cuisse du côté malade, afin de détendre & relâcher l'anneau. Quand les parties sont rentrées, le malade doit garder le lit couché à plat, jusqu'à ce qu'on lui ait placé un bandage.

2°. *Du Brayer ou bandage.*

Le bandage bien fait, est le plus sûr moyen de guérir s'il est possible, les hernies qui rentrent facilement : En effet, si aussitôt qu'une hernie se déclare, on n'y oppose pas ce secours, le malade ne peut marcher ou faire le plus petit effort, sans que la tumeur fasse des progrès plus ou moins rapides. L'ancienneté des hernies ne doit point proscrire le bandage ; s'il ne les guérit pas, en empêchant la sortie des parties, il prévient dans tous les cas, les coliques fréquentes auxquelles les malades sont exposés, & qui font craindre l'inflammation, les adhérences & l'étranglement. Le bandage est un lien solide qui par une compression toujours égale, bouche les ouvertures qui laissent sortir les parties du ventre : Ses usages principaux sont de maintenir ces parties dans leur lieu naturel, de soutenir le ressort de celles qui leur donnoient issue ou qui s'y prétoient, & de procurer leur rétablissement. Par ces effets réunis, le bandage peut contribuer à la guérison parfaite de la maladie

fur-tout dans les jeunes fujets ; d'autant plus que les fibres élaftiques de l'anneau tendent toujours à fe refferrer, dès qu'aucun corps ne coopère plus à leur élargiffement.

Pour placer méthodiquement un bandage, il eft à propos de faire uriner le malade, de le fituer fur fon lit dans une pofition telle que tous les endroits qui environnent la hernie, foient fort relâchés, & il faut lui recommander de ne faire aucun effort, après qu'on a fait rentrer les parties forties. Dans les premiers tems, les malades doivent porter conftamment leur bandage le jour & la nuit, jufqu'à ce qu'ils y foient accoutumés : Ils éviteront toutes fortes d'efforts ; quand ils iront à la garde-robe, ils appuyeront fur la pelotte pour la rapprocher davantage, de l'ouverture qui donnoit paffage à la hernie. Ils prendront la même précaution en fe mouchant, en éternuant & fur-tout dans le cas d'une toux violente & continuelle : S'ils font conftipés, on leur fera prendre tous les jours, des lavemens ou de tems en tems, des bols de caffe. On ne doit jamais faire prendre de vomitifs & l'on ne doit même donner les purgatifs les plus doux, aux malades affligés de hernies, fans leur faire mettre leur bandage ; il faut même dans ce cas, le ferrer plus qu'à l'ordinaire. Le bandage ne doit être ferré que par degrés, dans les gens maigres comme dans les perfonnes graffes : Une preffion trop forte fatigue & bleffe les premiers ; les feconds ne reffentiront un bon effet du bandage, qu'autant qu'il s'enfoncera dans l'épaiffeur des graiffes. Le bandage doit être conftruit, de façon qu'il s'adapte exactement aux parties où il eft appliqué, & qu'il faffe une compreffion fixe, folide & régulière fur l'endroit ouvert ou écarté.

Il y a trois parties au bandage, le corps & les extrémités ; il eft fait avec un cercle d'acier, rendu plus ou moins flexible fuivant l'efpèce de la hernie. Les bandages dont la ceinture eft d'acier, ne conviennent pas aux enfans qui font au maillot ; les bandages de toile ou de futaine font préférables ; mais d'abord que les enfans commencent à marcher, il faut qu'ils portent un bandage plus folide. Les bandages dont la ceinture eft roide, conviennent aux gens fort robuftes, employés à des travaux durs & pénibles & à ceux qui ont des defcentes volumineufes ;

Les bandages élaſtiques ſont plus faits pour les petites hernies & pour les perſonnes délicates, qui mènent une vie douce & tranquille. Ainſi c'eſt le volume de la hernie, qui doit régler la force du bandage qu'il faut auſſi varier, ſuivant la vigueur & l'âge du ſujet : On a cependant, remarqué qu'en général, ceux dont la ceinture eſt trop flexible, ne retenoient point ſûrement les hernies de l'aine. La pelotte du bandage doit être plus ou moins convexe & élevée ou applatie, longue, grande, moyenne ou petite, ſuivant l'embonpoint ou la maigreur du ſujet, l'élévation ou l'enfoncement des parties, l'ancienneté, la cauſe & la forme de la tumeur & les parties qu'elle contient, & ſuivant les complications de la maladie. Si le malade eſt fort gras, la pelotte doit être élevée & ſaillante, afin qu'elle appuye profondément ſur l'endroit où elle eſt appliquée : Si le ſujet eſt maigre, la pelotte doit être applatie, à moins que le *pubis* ne ſoit ſaillant. Si le malade a un gros ventre, la pelotte doit être groſſe dans ſa partie inférieure & peu garnie dans la ſupérieure : On donnera à cette pelotte une forme contraire, ſi le ventre eſt plat & le *pubis* fort élevé. Dans les hernies crurales, la pelotte doit être plus allongée que ronde & le collet doit faire un peu le coude, comme pour les épiplocèles. Dans les ſujets maigres, le ventre s'applatit lorſqu'ils ſont couchés ſur le dos : Comme dans cette poſition, il ſe fait un vuide entre la pelotte & l'endroit qui doit être comprimé, il faut mettre une compreſſe un peu épaiſſe ſous la pelotte & ſerrer médiocrement le bandage ; mais cette précaution ne doit avoir lieu, que lorſque les malades ſont dans le cas de garder leur bandage la nuit.

En général, le bandage ne doit être ni trop lâche ni trop ſerré ; dans le premier cas, il ne contiendroit pas les parties ; dans le ſecond cas, il pourroit comprimer les vaiſſeaux ſpermatiques ou cruraux. Un bandage eſt bien fait, quand il retient les parties qui ſortoient & qu'il n'empêche le malade, ni de marcher, ni de monter à cheval. Quand il eſt mal fait, il bleſſe & ne bouche pas exactement les endroits qui donnent paſſage aux parties ; il peut s'échapper par-deſſous la pelotte, une petite portion d'inteſtin ou d'épiploon ; ce qui expoſe les mala-

des à des coliques, des tiraillements d'eſtomach, de légères envies de vomir, &c. Lorſque les parties auront été aſſez long-tems contenues pour ne plus ſortir, les malades pourront quitter leur bandage pendant la nuit, ſur-tout ſi la deſcente avoit peu de volume ; mais ils doivent s'aſſujettir à remettre leur bandage le matin avant que de ſe lever. Peut-être ſeroit-il mieux qu'ils euſſent pour la nuit, un autre bandage à ceinture molle ; car ils peuvent faire en dormant, quelqu'effort qui fera ſortir les parties que la ſituation horizontale avoit fait rentrer. En ſuppoſant le malade guéri, il ſeroit imprudent de lui faire quitter ſubitement le bandage : Il doit au contraire, en continuer long-tems l'uſage, paſſer quelques jours ſans le mettre & le reprendre enſuite, & le porter ſur-tout lorſqu'il ſera expoſé à faire quelques efforts, à monter à cheval, &c.

ART. II. *Des Hernies compliquées.*

LES hernies peuvent être compliquées de quelques accidens particuliers, dont les principaux ſont l'adhérence des parties qui forment la hernie, l'engoûement des matières dans l'inteſtin ſorti, l'étranglement, l'inflammation, la gangrène & la pourriture.

1°. *De l'adhérence des Hernies.*

LES parties du ventre qui forment les hernies, peuvent contracter des adhérences entr'elles, ou avec le ſac qui les enveloppe ; car il n'arrive jamais d'adhérences aux hernies bien réduites & qui ſont continuellement retenues par le bandage. Les adhérences ſont preſque toujours, la ſuite de la négligence qu'on a eu d'abandonner la hernie à elle-même, de l'uſage des bandages mal faits qui laiſſent échapper quelque partie, des coups & des compreſſions violentes, ou même de l'inflammation. L'adhérence que contractent enſemble des parties ſaines enflammées, dépend de ce que les vaiſſeaux engorgés de ſang laiſſent tranſuder une ſéroſité muqueuſe qui colle l'une à l'autre ces parties ; On a cru même que cette union

pouvoit

pouvoit produire des vaisseaux qui communiquent entr'eux. Il est rare qu'il survienne des adhérences, aux hernies complettes & volumineuses : Elles sont familières dans celles où il y a beaucoup d'épiploon ; car les matières stercorales sont alors retenues long-tems dans la portion tombée de l'intestin ; les fibres intestinales affoiblies ne peuvent les chasser ; ces matières écartent & distendent les membranes qui collées contre le sac, s'y attachent. C'est le plus ordinairement, vers l'orifice du sac que se font les plus grandes adhérences, parce que les parties y sont plus rapprochées ; cependant, plus il y a de fluide dans le sac herniaire, moins l'adhérence est à craindre.

Il y a des adhérences par agglutination ; celles-ci sont les plus communes & se remarquent principalement, dans les hernies qui ont souffert inflammation ou étranglement. Il y a des adhérences fibreuses ; dans celle-ci, il se trouve des brides plus ou moins longues & plus ou moins fortes, qui unissent les parties sorties & les attachent même quelquefois, jusque dans le ventre. Il y a enfin, des adhérences charnues qu'on peut regarder comme des cicatrices, qui unissent si étroitement les parties qu'il est impossible de les séparer : Celles-ci sont presque toujours, causées par la compression qu'un bandage mal fait produit, & par les impressions violentes que reçoivent des parties sorties depuis très-long-tems & abandonnées à elles mêmes.

On ne peut connoître & distinguer ces diverses espèces d'adhérences, que lorsqu'on à ouvert le sac de la hernie. On peut soupçonner seulement que l'intestin est adhérent à l'épiploon, soit que les parties soient hors du ventre, soit qu'elles y soient retenues, lorsque le malade a des douleurs de colique après avoir mangé, & que les douleurs augmentent dans le tems de la digestion. Si l'intestin n'est adhérent qu'au sac, les douleurs se font sentir particulièrement après les repas ; mais elles sont plus légères. Les adhérences ne sont pas toujours un obstacle à la réduction des hernies : On peut la faire dans le cas de diverses adhérences, excepté quand elles sont à l'orifice du sac ou dans une grande étendue de ses parois. On a souvent, fait rentrer des hernies adhérentes aux différentes par-

ties du fac herniaire ; on a même enfoncé dans l'anneau, la peau à laquelle le fac étoit adhérent, & on y a enfuite appliqué le bandage. Lorfque dans un entéro-épiplocèle, l'inteftin eft adhérent à l'épiploon, & que celui-ci eft adhérent à toute autre partie du fac qu'à fon fond, on ne peut & on ne doit point s'occuper de la réduction. Si l'inteftin eft adhérent au fac & le fac aux parties qui le couvrent, la réduction en eft impoffible : On pourra bien diminuer le volume de la tumeur en la preffant doucement, parce qu'on en chaffera l'air & une partie des matières qui y font renfermées ; mais jamais on ne détruira les adhérences. Si par hazard, le fac n'étoit point adhérent aux parties voifines, la réduction feroit facile, pourvu que la tumeur fût d'un petit volume.

Quand l'inteftin a contracté des adhérences avec l'endroit par où il a paffé, la réduction n'eft pas poffible ; mais fi l'adhérence n'eft qu'au fond du fac, on peut faire rentrer la hernie en maintenant tout le volume de la tumeur, vis-à-vis l'endroit par où elle s'eft faite. On ne peut pas toujours réuffir d'abord à cette réduction ; mais elle fe fera peu-à-peu, fi le malade refte conftamment dans une fituation convenable, en employant la diète, les faignées & répétant de fois à autres, les tentatives pour la réduire. Si ce qu'on ne peut pas faire rentrer d'une hernie avec adhérence, n'eft pas confidérable, au lieu d'un bandage ordinaire qui ne peut pas convenir, il faut en faire un dont la pelotte ait une cavité ou un enfoncement capable de contenir feulement les parties adhérentes, & dont les rebords puiffent empêcher les autres parties de s'échapper ; on les nomme bandages en cueillère. On a vu, dit-on, des hernies ainfi maintenues, rentrer infenfiblement dans le ventre, au point d'y être enfuite contenues par un bandage ordinaire. Il faut avoir l'attention de remplir peu-à-peu avec des linges, le vuide que caufe dans la cavité de la pelotte, la diminution graduée de la tumeur. Mais quand par des adhérences fortes & étendues, la partie de la hernie qui ne peut pas être réduite, eft confidérable, il faut fe contenter de faire porter au malade, un fufpenfoir pour la foutenir & lui recommander d'éviter les efforts, de vivre de régime & de fe tenir le ventre libre.

Les hernies avec adhérences, sont quelquefois, susceptibles d'accidens qui sont à-peu-près les mêmes que ceux de l'étranglement : Néanmoins, ils ne sont pas aussi vifs ; les douleurs de colique sont moins souvent répétées, le hoquet & les vomissemens sont plus éloignés, & les matières sortent aisément par l'*anus*. Il faut travailler alors à calmer l'étranglement : Les saignées, la diète, les lavemens, les relâchans intérieurs & extérieurs, l'infusion de fleurs de tilleul & les potions anti-spasmodiques, dans lesquelles entre la liqueur anodine minérale d'Hoffman, sont les moyens les plus propres à soulager le malade : Si ces secours ne réussissent pas & que les accidens augmentent ou subsistent, il faudra ouvrir la tumeur pour détruire les adhérences qui les causent. On détruit facilement les adhérences nouvelles, en passant légèrement le doigt entre les parties unies ; mais si elles sont anciennes & assez fortes pour résister à ce léger effort, on les séparera avec une petite feuille de myrthe fort mince, dont les arrêtes soient fort émoussées : Cet instrument qui détache sans entamer les parties, est préférable au bistouri. Le cas où l'on est le plus souvent, obligé de séparer ainsi l'union des parties, c'est lorsque l'intestin est adhérent au sac, dans l'endroit où il est serré par l'anneau. Quelques précautions qu'on puisse prendre pour détruire ces adhérences, la membrane externe de l'intestin s'exfolie quand l'inflammation à été fort vive ; mais la nature répare ordinairement, ce léger désordre, & l'intestin remis dans le ventre, contracte des adhérences avec les parties voisines. Il n'est pas nécessaire de détruire les adhérences, si tout le volume de la tumeur peut passer l'anneau suffisamment dilaté : Cependant, si l'on craignoit que l'union fût telle, que les matières ne pussent point passer facilement par le canal intestinal, il faudroit la détruire ; autrement le malade périroit.

Il se trouve quelquefois, des brides qui attachent l'intestin à l'endroit par lequel il a passé : On est surpris, malgré les dilatations bien faites, de ne pouvoir pas faire rentrer les parties. Il faut alors porter le doigt dans le ventre de tous les côtés, pour reconnoitre l'obstacle & le détruire avec des ciseaux mousses portés sur le doigt. Si les adhérences sont fibreuses,

on les détruira de même; car il y auroit à craindre le déchirement des parties, si on s'y prenoit autrement. Si l'adhérence est charnue, il ne faut pas chercher à la détruire totalement; il faut seulement attaquer les portions les moins fortes de l'adhérence, & tâcher de réduire toute la tumeur dans le ventre. Cependant, si cette adhérence étoit si forte qu'il y eût quelque risque de la détruire, il faudroit après avoir dilaté le point de l'étranglement, laisser dehors les parties sorties; elles rentrent quelquefois d'elles mêmes, ou il se fait une cicatrice qui les recouvre. Lorsqu'on est obligé de laisser dehors les parties de la hernie, il ne faut pas les recouvrir de topiques gras, qui pourroient occasionner inflammation & suppuration des tuniques extérieures de l'intestin: Comme il ne s'agit alors, que de relâcher les liens qui gênent les parties, on doit employer de préférence, la décoction émolliente un peu animée avec le vin.

2°. *De l'étranglement des Hernies.*

La difficulté qu'on trouve à faire rentrer dans le ventre, les parties qui forment les hernies, vient ordinairement de l'étranglement de ces mêmes parties. L'inflammation & le froncement des parties qui ont donné passage à la hernie, ou de la portion du péritoine qui forme le sac herniaire, est une des causes ordinaires de l'étranglement, qui est l'accident le plus redoutable des hernies. Cependant, cette cause n'est pas la plus fréquente; l'accumulation de l'air & des matières stercorales dans l'intestin, en est très-souvent le principe.

De l'étranglement par engoûement.

Dans les anciennes hernies qui ne rentrent jamais, l'ouverture qui a donné passage aux parties, a acquis par degrés, une dilatation considérable qui permet à l'intestin échappé du ventre, de se remplir à l'excès de matières stercorales, au point qu'il perd totalement son ressort, qu'il devient impossible de le réduire, & qu'il survient bientôt une sorte d'étranglement. Plus l'air accumulé dans l'intestin; se trouve raréfié &

plus les matières qui y séjournent ont de consistance, plus la réduction est difficile, & plus l'étranglement est dangereux. Les matières stagnantes dans la portion d'intestin sortie, sont quelquefois si abondantes, si épaissies & si compactes qu'elles ne peuvent parcourir la suite du canal: La fermentation qui s'en empare par la chaleur, augmente encore leur volume & distend de plus en plus l'intestin; ce qui durcit la tumeur & donne lieu aux progrès de l'étranglement.

Mais dans ce cas particulier, les accidens de la passion iliaque sont moins rapides & moins violens; parce qu'ils ne dépendent que de l'interruption du cours des matières, & qu'il n'y a pas d'irritation considérable: L'étranglement peut même subsister assez long-tems, sans exposer la vie du malade; ainsi l'indication pour l'opération, n'est pas urgente. On peut manier & comprimer méthodiquement la tumeur, pour broyer & repousser peu-à-peu, l'air & les matières qui engoûent la portion d'intestin retenue dans la hernie. Les saignées & les topiques relâchans ne feroient en pareil cas, qu'affoiblir encore le ressort de l'intestin & augmenter ainsi l'obstacle qui s'oppose à la réduction. Mais s'il est des cas où l'usage des purgatifs a pu quelquefois, être placé utilement, ce ne peut être que dans ces anciennes hernies, par engoûement de matières accumulées dans l'intestin: Car outre le mouvement qu'ils excitent dans ce canal, ils ont l'avantage de procurer une excrétion de matières fluides, capables de détremper, de délayer & d'entraîner celles qui sont amoncelées dans la hernie. C'est dans ce cas, qu'on a souvent donné avec succès, la dissolution de deux onces de sel d'epson sur deux pintes d'eau commune; par verrées prises de quart en quart-d'heure. Mais il est convenable d'avoir débarrassé préliminairement, les voies inférieures par le moyen des lavemens purgatifs.

Au reste, il semble que dans le cas d'atonie du canal intestinal, on pourroit couvrir la tumeur de topiques fortifians & astringens, qui exciteroient son ressort & l'aideroient à se débarrasser des matières & des vents qui le distendent, & produisent l'obstacle qui s'oppose à sa réduction. La neige ou la glace pilée, principalement s'il n'y avoit pas dans la hernie,

d'épiploon qui pût être figé par le froid actuel, pourroit y avoir quelque succès. La meilleure manière de l'employer, feroit d'en remplir une vessie de porc ; mais comme la chaleur du lit & des parties feroit bientôt fondre la glace, il faut en avoir d'autre toute prête à être appliquée. Cependant, il faut aussi se tenir prêt à opérer sans délai, si l'effet de ces différens moyens paroissoit contraire à l'intention qu'on a eu en les administrant, afin que le malade ne souffre pas des inconvéniens qui pourroient en résulter.

De l'étranglement par inflammation.

L'ÉTRANGLEMENT par froncement inflammatoire, arrive principalement, dans les hernies récentes qui ont paru subitement, sans que les ouvertures naturelles par où elles se font, ayent été préalablement dilatées : Il survient aussi, aux hernies qui se renouvellent à l'occasion de quelque effort, après avoir été long-tems contenues par un bandage ; parce qu'en pareils cas, l'étranglement produit bientôt l'inflammation, sur-tout dans les sujets forts & pléthoriques. L'étranglement arrive cependant aussi, aux hernies complettes qu'on a négligé de contenir par un bandage, ou qui viennent à glisser sous la pelotte d'un bandage mal fait, & dont le volume augmente tout-à-coup à la suite d'un effort violent : Dans tous ces cas différens, l'effort que les parties font pour sortir du ventre, le gonflement qui leur arrive par le froncement & la constriction de l'ouverture qui leur a donné passage, par la raréfaction de l'air & le séjour des matières qui s'y trouvent retenues, sont les causes ordinaires des accidens de l'étranglement.

Quand une hernie est étranglée, la tumeur est ferme, tendue & immobile ; elle ressemble assez quand on la touche, à une vessie pleine d'air ou de quelque fluide. Le malade a ressenti d'abord, une douleur sourde dans l'endroit affecté ; cette douleur augmente ensuite avec des irritations spasmodiques, & des coliques qui sont bientôt suivies de la tension du ventre, de fièvre vive & d'angoisses douloureuses dans les entrailles. La partie de l'intestin qui répond à l'estomac, se

remplit peu-à-peu, & s'engorge de matières au-dessus de l'endroit qui est retenu dans le sac ; de-là la sortie des vents par la bouche, des hoquets plus ou moins fréquens, des nausées & vomissemens d'abord alimentaires ou chyleux, puis bilieux & enfin de matière stercorale, avec suppression totale des évacuations du ventre. Souvent dans le cas d'étranglement, les lavemens ne sortent point, ou il n'en sort qu'une petite partie ; parce qu'il y a une contraction spasmodique dans toute l'étendue du canal intestinal. Il ne faut pas croire que le fluide excrémenteux que les malades rendent alors par la bouche, vienne des gros intestins : Il est démontré par diverses expériences, que les parties grossières des alimens prennent avant que d'y arriver, le caractère d'excrémens : Un plus long séjour dans l'*ileum*, plus de chaleur & d'humidité qui hâtent la putréfaction de ces matières dans le cas d'étranglement, suffisent pour produire cet effet.

Les accidens sont moins rapides & moins redoutables quand la hernie est incomplette, c'est-à-dire qu'il n'y a qu'une partie du diamètre de l'intestin de pincée. Les coliques sont supportables, le hoquet & les vomissemens sont moins fréquens, le cours des matières du ventre n'est quelquefois, pas interrompu ; ainsi la sortie libre des excrémens par l'*anus*, n'est pas toujours un signe certain que l'étranglement n'est pas à l'intestin : Car il est souvent, très-difficile de distinguer alors la hernie intestinale de l'épiploïque, à cause de la tension extrême du sac herniaire.

Quand l'inflammation s'est emparée d'une hernie étranglée, la tumeur est fort rouge, tendue & douloureuse, & toutes les parties du ventre participent bientôt à ces accidens : Après l'incision du sac, on trouve l'intestin d'un rouge brun, à raison de la compression qui a produit l'engorgement de ses vaisseaux ; mais le sac ne change presque jamais de couleur, à moins que la mortification ne soit imminente. Lorsqu'on ne remédie pas à tems & convenablement, à l'étranglement inflammatoire d'une hernie, l'état du malade devient de plus en plus dangereux. Il faut bien savoir distinguer le calme réel de celui qui n'est qu'apparent ; car plus ce calme apparent est long, l'étrangle-

ment subsistant toujours, plus le danger est grand : Ainsi la suspension des accidens ne doit pas faire naître la sécurité, tant que le cours naturel des excrémens est interrompu. Néanmoins, il arrive quelquefois, que les coliques & le vomissement cessent, que les vents & les matières stercorales passent par l'*anus* & que le ventre s'affaisse ; mais si dans ces circonstances, le pouls devient foible, petit & enfoncé, qu'il y ait des mouvemens convulsifs & que les extrémités soient froides, le malade est dans un péril extrême, parce que l'intestin est gangréné.

Le siége de l'étranglement des hernies est-il toujours dans le lieu qui leur a livré passage, ou dépend-t-il du froncement de quelque autre partie ? Si l'anneau ou le ligament de Fallope étoit toujours enflammé & froncé dans le cas des hernies inguinales & crurales, les parties sorties ne rentreroient pas à l'aide d'une très-légère pression, & sans qu'il soit nécessaire de débrider l'anneau ou le ligament, comme cela arrive quelquefois, aussi-tôt que le sac est ouvert. Il est difficile de concevoir que des parties molles ; telles que l'intestin ou l'épiploon, puissent tellement comprimer l'anneau qu'il s'enflamme : D'autre part, on ne peut pas nier que la contraction de l'anneau ne puisse quelquefois, s'opposer à la rentrée des parties ; mais on a souvent confondu cette cause d'obstacle à la réduction, avec celles qui dépendent, comme on l'a vû dans l'article précédent, de l'air & des matières retenues qui boursoufflent l'intestin, ou du gonflement de l'épiploon. La constriction de l'anneau est presque toujours la cause de l'étranglement, lorsque l'intestin ou l'épiploon forment subitement une hernie ; cependant, l'on voit des hernies très-volumineuses rentrer fort aisément, parce que l'anneau est fort dilaté ; mais cette dilatation n'a lieu que lorsque la hernie s'est formée lentement. Lorsqu'une hernie se fait subitement, mais non pas avec assez de violence pour que le ressort de l'anneau soit détruit, celui-ci reprend bientôt sa forme & son état ordinaire. Si les parties sorties viennent alors à se tuméfier, soit par l'engorgement de leurs vaisseaux, soit parce que l'air qui occupoit peu d'espace dans l'intestin, se raréfie beaucoup, ou parce qu'il y a un grand

volume de matières ftercorales, alors l'empêchement à la réduction ne procède pas de la conftriction de l'anneau, mais du gonflement des parties forties. Dans le cas où cet anneau eft forcé par le paffage fubit d'une portion d'inteftin, les parties qui le forment, font fufceptibles d'irritation & de tenfion convulfive qui devient l'obftacle à la réduction: La douleur eft très-vive, parce que les pilliers de l'anneau qui ont laiffé paffer l'inteftin ou l'épiploon, font compofés de fibres nerveufes d'un tiffu très-ferré.

Ce n'eft pas toujours le froncement de l'anneau ou la tuméfaction des parties engagées, qui caufent l'étranglement des hernies; le refferrement arrivé au fac par le long ufage du bandage, eft auffi fuivant bien des Praticiens, une des caufes de cet accident. Il y a beaucoup d'exemples de perfonnes qui ayant eu des hernies retenues par un bandage, ont été attaquées par des efforts fubits, de nouvelles hernies aux mêmes endroits, qu'il n'a pas été poffible de réduire, parce que l'entrée du fac étoit froncée. Ce rétreciffement du fac ne peut avoir lieu, que lorfqu'on a porté un bandage qui a rapproché les parois du fac l'une de l'autre: Si par hazard, il s'y étoit fait une adhérence par fuite d'inflammation, la hernie n'auroit pû fortir. Ce feul rétreciffement du fac s'oppofe très-fouvent à la réduction des parties: Il peut pourtant arriver que dans les tentatives qu'on fait, le fac & les parties forties rentrent dans le ventre; mais le rétreciffement du fac fubfiftant toujours, l'étranglement eft toujours auffi le même. On peut croire que l'étranglement vient du fac, fi la hernie eft fort ancienne; fi en portant le doigt dans l'anneau, on fent un corps dur qui réfifte; fi l'inteftin eft rentré fubitement avec bruit, & que le fac foit rentré en même-tems que l'inteftin. Le malade eft alors dans un grand danger; fi les parties rentrées ne peuvent fortir, il faut le faire lever & tenir debout, le faire même promener, touffer, éternuer & vomir. Le rétreciffement du fac herniaire arrive le plus fouvent à fon col, au-deffus de l'anneau qui a permis la fortie des parties, & quelquefois au-deffous, ou même en différens endroits de fon étendue. Ce rétreciffement du fac fait ordinairement fur les parties, une compreffion plus forte que l'anneau

qui leur a donné paſſage; d'autant plus que le ſac comprime dans toute ſa circonférence, ce que ne peut faire l'anneau: Il faut donc en pareil cas, procéder promptement à la dilatation du ſac qui étrangle les parties.

Les ſymptômes de l'étranglement par froncement & inflammation, ſont toujours tres-urgens & les ſuites des plus funeſtes. Il y a des étranglemens ſi conſidérables, que les malades réſiſtent peu de tems aux accidens qui en dépendent: On a vu en ce cas, toutes les parties de la hernie & le ſac tomber en mortification en vingt-quatre heures; on ne peut donc remédier trop promptement à cet accident. Mais il faut qu'alors la diète & les autres moyens concourent enſemble pour calmer l'éréthiſme inflammatoire, afin de prévenir la réduction de la hernie. Les ſaignées du bras plus ou moins abondantes & promptement réitérées, ſont le moyen principal pour l'obtenir: L'expérience a appris que les ſaignées très-copieuſes & pouſſées juſqu'à défaillance, cauſent un relâchement ſalutaire par lequel les parties rentrent d'elles-mêmes, ou on les réduit facilement. Je l'ai éprouvé trois ou quatre fois, à la vérité dans des ſujets avancés en âge. Les alimens doivent être proſcrits dans ces ſortes d'étranglemens: Plus on fait obſerver la diète au malade, moins il ſouffre de douleurs & d'angoiſſes à l'eſtomach qui eſt déja fort agacé; plus on le nourrit, plus il vomit & plus les accidens augmentent. Quelques cuillerées de bouillon & de gelée données de tems en tems, ſuffiſent pour le ſoutenir; car on obſerve que quelque petite que ſoit la hernie, le hoquet redouble auſſi-tôt que le malade a pris quelque nourriture. Les boiſſons antiphlogiſtiques ſi utiles en général, dans les cas inflammatoires, ne peuvent ici être employées qu'avec beaucoup de diſcrétion, par la crainte de ſurcharger le canal inteſtinal. Auſſi bien des Praticiens ſe contentent-ils de faire tenir dans la bouche du malade, dès que le vomiſſement s'eſt déclaré, quelques tranches d'orange ou de citron.

Les potions huileuſes ne peuvent de même, être utiles que dans les premiers momens, & quand on peut ſoupçonner que les inteſtins grêles ne ſont pas remplis de matières; parce que les huileux provoquent le vomiſſement. Jamais les émétiques

ni les purgatifs ne peuvent convenir, d'autant plus qu'ils augmenteroient les accidens; mais il est toujours essentiel de donner fréquemment des lavemens relâchans un peu aiguisés de sel commun, pour débarrasser les gros intestins. On a préconisé l'insufflation de la fumée de tabac dans le fondement, au moyen d'une machine convenable, pour irriter par la chaleur & l'acrimonie de cette vapeur, le canal intestinal & faciliter en conséquence, la rentrée des parties; mais ce procédé est-il aussi efficace qu'on l'a dit? Pour que la fumée agisse sur la partie de l'intestin étranglée, il faut qu'elle y parvienne ou qu'elle en approche : Si c'est l'*ileum* qui fait la hernie, y a-t-il apparence que cette vapeur, quelque subtile qu'elle soit, puisse passer au-delà du *cœcum?* L'air fort raréfié dans cet intestin, n'empêchera-t-il pas la fumée de pénétrer par-delà? Quoiqu'elle soit poussée fortement par le syphon, l'impulsion doit être affoiblie & dérangée par les coudes & les détours que fait le colon. Ce moyen imaginé pour remédier aux étranglemens, demande donc beaucoup d'attention; il n'y auroit que des exemples multipliés de succès qui pourroient le faire adopter dans la pratique.

Nous dirons la même chose de l'emploi de l'*opium*, que M. Johns Médecin de New-Yorck en Amérique étoit dans l'usage de donner dans les hernies étranglées après une ample saignée, à la dose de deux grains qu'il faisoit répéter une ou deux autres fois en peu d'heures. Le Docteur Michaelis qui mandoit les succès qu'il avoit vus de cette pratique à M. Richter Médecin de Gottingue, lequel les a insérés dans sa Bibliothèque Chirurgicale, ajoutoit que souvent, la hernie rentroit d'elle-même; & il faisoit observer que cette forte dose d'*opium* ne procuroit point de sommeil.

L'emploi des topiques sur les hernies étranglées, exige aussi beaucoup de circonspection. On a vu des hernies réduites par l'application de l'eau, du vin ou de l'oxicrat bien froids, de la neige ou de la glace pilée sur la tumeur : Cette méthode qu'on attribue les uns à *Clacius* & les autres à Formie Chirurgien de Montpellier, a pu réussir dans des étranglemens tout récens & peu inflammatoires; mais la pratique en paroit peu

ſûre quand les parties ſont fort enflammées ; elle peut les faire tomber dans l'atonie & la mortification. Les topiques anodins & relâchans ont paru mériter la préférence, pour diminuer la tenſion inflammatoire & procurer la rentrée des parties étranglées. On fait une embrocation d'huile d'amandes douces, de lys ou de camomille ſur la tumeur, qu'on couvre enſuite du cataplaſme *de micâ panis* ou de pulpe d'herbes & farines émollientes avec l'onguent d'*althæa* ; & on y joint des flanelles ſur le ventre imbues de la décoction chaude des mêmes plantes. Cependant, il ſemble que ces relâchans ne peuvent réuſſir, que dans le cas où la réduction eſt ſeulement empêchée par l'engorgement des vaiſſeaux & le gonflement des parties ſorties. En général, ces topiques ne peuvent agir que ſur les tégumens & ſur les parties qui forment la hernie ; il eſt bien rare que leur action puiſſe s'étendre juſqu'aux ouvertures qui leur ont livré paſſage : S'il arrive du relâche, c'eſt que les parties ont diminué de volume ; puiſque la ſtructure des endroits par où elles ſont ſorties, prête peu à l'effet des remèdes qu'on y applique.

Dans les étranglemens de l'aîne & du pli de la cuiſſe par exemple, l'anneau & le ligament de Fallope ne ſont que des cordes tendineuſes, peu ſuſceptibles de relâchement : D'ailleurs, plus le volume des parties ſorties ſera conſidérable, plus l'anneau & le ligament ſeront écartés & diſtendus, & moins ils pourront ſe prêter au relâchement qu'on deſire : On doit donc attendre la réduction, plutôt de l'affaiſſement de l'inteſtin que de la détente de ces parties. Si c'eſt l'épiploon ſeul qui forme la tumeur, comme c'eſt une partie fort mollaſſe, les topiques émolliens la relâcheront de plus en plus, & le gonflement augmentera. Il en ſera de même, ſi les parties ſorties ſont tombées dans l'atonie par leur extrême dilatation, comme ſi l'inteſtin eſt bourſouflé d'air exceſſivement raréfié ; les relâchans appliqués chauds, ne peuvent qu'augmenter la raréfaction de l'air, & par conſéquent auſſi le volume de la tumeur. S'il s'y trouve des matières ſtercorales retenues en même-tems, leur corruption contribuera encore à la dilatation prodigieuſe de cet air, dont l'élaſticité augmente à proportion de cette dilatation.

Il arrive même quelquefois, que l'inteſtin ſe crève par le ſeul effort de l'air qui y eſt empriſonné, & dont l'étranglement empêche l'iſſue : Cependant, la rupture de l'inteſtin doit arriver rarement, ſi tous les points de ſa circonférence prêtent également à ſon extenſion. Cela eſt démontré par l'expérience qui prouve que dans un état de maladie, les inteſtins grêles peuvent être dilatés au point que leur diamètre devienne trois fois plus grand qu'à l'ordinaire, ſans qu'ils ſe rompent. Dans ce cas, leur cavité devient neuf fois plus grande qu'elle n'étoit; par conſéquent, l'air qui y eſt contenu, occupe un eſpace neuf fois plus grand. Son élaſticité devient auſſi neuf fois moindre, à moins que la putréfaction des matières excrémenteuſes ne fourniſſe neuf fois plus d'air qu'il n'y en avoit; parce que l'élaſticité eſt toujours en proportion de la denſité de l'air. Au reſte, quels que ſoient les topiques qu'on applique ſur les hernies étranglées, il faut de tems en tems les renouveller, afin qu'ils ne ſe sèchent pas. Chaque fois qu'on les change, il faut eſſayer de réduire les parties, mais avec diſcrétion & ménagement pour ne pas les meurtrir & fatiguer. Si l'on eſt aſſez heureux pour parvenir à la réduction, il ne s'agit plus que d'appliquer un bandage pour contenir la hernie. Mais ſi les tentatives ont été infructueuſes & que les accidens de l'étranglement ſubſiſtent & augmentent, il n'y a de reſſource que dans l'opération, par laquelle on coupe l'obſtacle qui s'oppoſoit à la rentrée des parties.

3°. *Des hernies avec gangrène.*

L'ÉTRANGLEMENT eſt quelquefois, ſi conſidérable & immédiat dans des hernies, que tous les moyens curatoires ſont infructueux, & que ſi on ne ſe détermine au plutôt à l'opération, la mortification s'empare des parties étranglées. Cette fâcheuſe terminaiſon s'annonce ordinairement, par l'affaiſſement du ventre & de la tumeur; par la ceſſation des principaux accidens & ſur-tout du vomiſſement; mais la foibleſſe & la concentration du pouls, les ſpaſmes & le froid des extrémités dénotent le danger éminent où ſe trouve le

malade : Les progrès de la gangrène dans les hernies sont fort rapides, parce que le séjour des matières stercorales l'accélère. La pourriture s'empare quelquefois du sac, du tissu graisseux & des tégumens, & les matières excrémenteuses sortent par les différentes ouvertures qui se font à la peau ; lorsque cela arrive, le malade est soulagé & les accidens cessent. Dans cet état avancé de la mortification, la tumeur a tant de mollesse qu'on y sent une fluctuation pareille à celle d'un abscès prêt à ouvrir. Cette espèce de gangrène est souvent, fort difficile à combattre ; & lorsqu'elle a gagné le mésentère & qu'elle s'étend au canal intestinal, tous les secours de la Chirurgie sont inutiles. Dans le cas où la gangrène s'est emparée des parties qui forment la hernie, on trouve très-peu d'eau dans le sac, & quelquefois, il n'y en a point : Celle qu'on y trouve ordinairement, est produite par l'étranglement ; elle est sanguinolente, & si l'inflammation dure, elle la consume.

Lorsqu'après avoir ouvert le sac, on trouve l'intestin mortifié, il faut se donner de garde de le remettre dans le ventre : Comme il est nécessaire que les portions gangrénées s'exfolient par la suppuration, & que les matières contenues dans l'intestin, s'évacuent par l'ouverture faite ou à faire, il seroit à craindre qu'elles ne se répandent dans le ventre ; ce qui seroit suivi d'une mort inévitable. Il faut donc en pareil cas, retenir au-dehors la partie mortifiée pour en attendre l'exfoliation, & ménager avec soin, les adhérences que la partie saine a contractées dans son voisinage : Cependant, il peut être utile de débrider l'anneau ou l'arcade, dans le cas où l'intestin ne seroit que livide ou seulement marqué de quelques taches gangréneuses, pour tâcher de sauver le reste de ce canal en le mettant à l'aise ; & si en y portant le doigt, on trouve quelque résistance, il ne faut pas pousser plus loin ses tentatives. Si l'intestin n'est pas entièrement gangréné, il s'exfolie plutôt ou plus tard ; car il n'y a pas de tems marqué pour l'exfoliation de la partie mortifiée. Les membranes de l'intestin qui s'exfolie, sortent par la plaie, & quelquefois par l'*anus :* Cet accident n'est pas si redoutable ; 1°. parce que l'endroit où l'intestin s'ouvre, est ordinairement près du lieu par lequel il est sorti ;

2°. parce que dans le tems de l'inflammation qui a précédé, il s'est fait des adhérences qui empêchent que la partie gangrénée de l'intestin, ne s'éloigne de cet endroit. Lorsque l'intestin à l'ouverture du sac, se trouve mortifié dans une grande étendue, il ne faut point dilater l'anneau, afin de conserver les adhérences utiles & d'empêcher que les matières ne tombent dans le ventre; mais il faut ouvrir l'intestin, pour procurer l'issue de ces matières & enlever toutes les parties altérées. Il faudra se comporter de même, dans le cas où il n'y auroit qu'une partie du diamètre de l'intestin pincée.

Lorsqu'on a été forcé d'emporter une grande partie de tout le diamètre de l'intestin qui étoit gangréné, il faut conserver les deux bouts de cet intestin dans la plaie, & faciliter leur rapprochement en passant un fil à travers le mésentère, après y avoir fait un pli longitudinal plus ou moins grand; ce qui empêche qu'il ne s'étende & n'éloigne les deux bouts de l'intestin. Ce procédé a réussi dans bien des cas, parce que des adhérences heureusement disposées, au-dessus de la partie que l'étranglement a fait tomber en pourriture, avoient préparé les portions saines de l'intestin à former un canal continu, pour la conservation du passage des matières. Cependant, il ne paroit pas douteux que dans la plus grande partie de ces cas, il se faisoit dans le point de la réunion des deux bouts de l'intestin, un rétrecissement plus ou moins considérable qui exposoit les malades à des douleurs de coliques habituelles, & tôt ou tard à un engoûement de matières dont l'évènement étoit toujours funeste: Ce qui devoit engager pour le salut du malade, à préférer la formation d'un *anus* artificiel à ces guérisons illusoirement radicales. On voit en effet, par un nombre d'observations de ces cures faites avec les précautions les plus scrupuleuses, qu'après la cicatrice bien faite, les malades éprouvoient de tems en tems, des coliques qui ne pouvoient être causées que par la difficulté que les vents & les matières trouvoient à passer dans l'endroit rétreci de l'intestin, & par leur acrimonie qui produisoit une impression douloureuse sur les chairs délicates de cette partie. Il est vrai que dans quelques sujets, ces coliques cessoient à mesure que l'intestin s'élargissoit

& que les chairs perdoient de leur ſenſibilité ; mais il n'eſt pas moins vrai, que dans quelques autres qui avoient péché dans le régime ou qui s'étoient donné des indigeſtions, l'inteſtin s'eſt rompu dans l'endroit même où la cicatrice s'étoit faite, & que les matières ſe ſont épanchées dans le ventre.

Quoi qu'il en ſoit, dans tous les cas de hernies avec pourriture, l'eſprit de térébenthine avec lequel on panſe l'inteſtin, eſt un des meilleurs antiputrides qu'on puiſſe employer ; & on couvre les chairs languiſſantes d'un digeſtif animé. Il faut panſer ſouvent la plaie pour la débarraſſer des matières ſtercorales, & la laver chaque fois avec du vin tiède : On peut auſſi, pour prévenir les éryſipèles & excoriations que l'âcreté des matières occaſionne aux environs de la plaie, les couvrir de cérat de Galien ou d'emplâtre de Nuremberg. Le malade doit obſerver la diète la plus ſévère dans les premiers tems ; ſi on la négligeoit, la ſuppuration augmenteroit ; le diamètre de l'ouverture de l'inteſtin s'accroîtroit fort aiſément, par la ſortie d'une plus grande quantité de matières ſtercorales, & la guériſon deviendroit plus éloignée : Cependant, il faut dès que cela eſt poſſible, augmenter peu à-peu les nourritures & donner par degrés, des alimens plus ſolides ; d'autant plus qu'un régime ſévère continué trop long-tems, peut favoriſer le rétreciſſement du canal & diſpoſer de loin, aux accidens conſécutifs. L'uſage des lavemens & même quelquefois, de légers minoratifs ou des potions huileuſes, eſt néceſſaire & des plus avantageux, pour empêcher l'accumulation & l'endurciſſement des matières ſtercorales, & pour les entraîner par la voie naturelle. Au moyen de ces différens ſecours, on voit la plaie ſe cicatriſer plus ou moins facilement ; mais quelquefois, il ſubſiſte une petite ouverture fiſtuleuſe qui laiſſe paſſer pendant quelque tems, des ſéroſités ſtercorales. Quand les groſſes matières ſortent aiſément par l'*anus*, on peut eſpérer la guériſon prompte de cette fiſtule, en comprimant un peu avec un appareil convenable, le trou fiſtuleux dont on aura détruit auparavant les bords durs s'il y en a, avec un léger cathérétique.

Lorſque la partie du canal inteſtinal gangrénée, ſe trouve libre & ſans aucune adhérence, quand on a emporté tout ce qui

qui étoit mortifié, il faut en suivant la méthode de Rhamdor, engager la partie supérieure de l'intestin dans l'inférieure, & les maintenir ainsi par un point d'aiguille auprès de l'anneau où ils contractent adhérence. Pour distinguer le bout supérieur de l'intestin, on fait prendre au malade, quelques cuillerées d'huile d'amandes douces mêlée avec le syrop de guimauve à différentes fois, & au bout de quelques heures, on examine de quelle extrémité de l'intestin sort ce mêlange. On a soin dans l'intervalle de tems qui est nécessaire pour reconnoître ce bout supérieur, de fomenter l'intestin de vin chaud, afin de conserver sa chaleur & son élasticité naturelles : Ce délai est d'ailleurs, avantageux pour la facilité du dégorgement des matières que l'étranglement avoit retenues dans le canal intestinal, depuis l'estomac jusqu'à l'ouverture de l'intestin. On a proposé de mettre au-dedans de l'intestin coupé, pour en soutenir les bouts, un morceau de la trachée-artère de quelque animal & de faire ensuite des points de suture entrecoupée : Mais cette méthode ne laisse pas d'avoir des inconvéniens; la suture cause des irritations & de la phlogose, & la trachée-artère ne peut être expulsée avec les anses de fil, qu'elles ne déchirent la portion d'intestin qu'elles comprennent. On a depuis conseillé d'introduire dans le bout supérieur de l'intestin, un petit cylindre préparé avec une carte roulée, vernie d'huile de térébenthine & trempée dans l'huile d'*hypericum*, & de faire passer par-dessus, le bout inférieur de l'intestin : Pour maintenir la carte en place, on passe une anse de fil par un point d'aiguille qui traverse les deux bouts d'intestin & le cylindre; ce moyen tient les parois de l'intestin écartées & conserve la liberté du canal pour le passage des matières.

Lorsque les adhérences de l'intestin gangréné mettent dans l'impossibilité d'en rapprocher les orifices, pour faire reprendre un cours libre, facile & exempt de tout risque aux matières par les voies ordinaires, il faut pour mettre la vie du malade en sûreté, procurer un nouvel *anus* en assujettissant avec soin dans la plaie, le bout de l'intestin qui répond à l'estomac. Il est assez facile pour l'ordinaire, de reconnoître l'extrémité de l'intestin continue au *duodenum*; parce qu'on y

remarque un mouvement vermiculaire & qu'il en sort de tems en tems, quelques matières. Il faut absolument lier la portion d'intestin qui répond au *rectum*, pour prévenir l'épanchement du fluide excrémenteux qui pourroit y être resté : Cet épanchement se feroit d'autant plus aisément, que ce bout d'intestin peut prendre dans le ventre, une position inclinée ou être comprimé par les parties environnantes. Si la portion de l'intestin ouvert est assez éloignée de l'estomac, on peut dans la suite, pour ôter au malade le désagrément d'une déjection continuelle par ce nouvel *anus*, lui faire porter un bandage méchanique qui retienne les matières, jusquà ce qu'il soit averti du besoin de les évacuer. Si cette ouverture étoit peu éloignée de l'estomac & qu'à raison de cette proximité, les matières ne pussent être retenues sans exciter des coliques, on lui feroit porter une boite de fer blanc ou autre machine capable de recevoir les matières, à mesure qu'elles se présenteroient. On observe que les malades qui ont un *anus* artificiel un peu large, périssent bientôt presque tous de consomption; parce qu'il s'échappe continuellement par cette ouverture, beaucoup de matière chyleuse.

Il arrive aussi quelquefois, un accident cruel aux malades qui ont un *anus* artificiel large, c'est le renversement d'une portion d'intestin situé au-dessus de la plaie : Ce renversement provient du relâchement extrême des tuniques intérieures & extérieures de ce canal. Cet accident n'est pas à craindre, quand l'anneau ou l'arcade crurale n'ont pas été fendus dans l'opération ; quand la gangrène n'a pas détruit ces parties; quand les adhérences de l'intestin avec ces ouvertures naturelles, ont été conservées; quand le tissu cellulaire & la peau se sont renversés en-dedans & que le nouvel *anus* est fort petit. Cependant, on a vu des renversemens d'intestin arriver dans le cas d'un *anus* artificiel fort petit; parce que les malades avoient fait de grands efforts, ou étoient restés long-tems dans des situations gênantes & forcées. Lorsque le renversement est peu considérable & récent, on peut le repousser doucement dans le ventre & l'y contenir par une pelotte mollette ; mais il faut recommander au malade d'éviter toutes

fortes d'efforts & de mouvemens violens, & de se coucher sur le côté opposé : Il faudroit aussi raffermir les parties voisines au moyen de fomentations astringentes. Si le renversement est ancien & d'un volume considérable, il est impossible d'y remédier : Ces renversemens sont quelquefois, susceptibles d'être étranglés par l'ouverture même qui leur donne issue ; ce qui expose les malades au danger le plus pressant.

4°. *Remarques sur l'opération de la Hernie.*

AVANT de parler de l'opération de la hernie, il est bon de faire observer que cette opération ne doit pas être trop longtems différée, sur-tout lorsque les malades sont jeunes & robustes ; parce que la mortification est à redouter. Cependant, la précipitation pourroit souvent devenir dangereuse, dans le cas d'une hernie qui après avoir sorti & rentré aisément pendant long-tems, se trouveroit étranglée ; car il est possible de remédier aux accidens de l'étranglement par les secours dont il a été parlé précédemment. Mais l'opération ne doit pas être retardée, si l'étranglement arrive à une petite hernie qui s'est formée subitement ; la différence & la violence des accidens dans l'un & l'autre cas, instruisent suffisamment à cet égard. Dans les hernies récentes, les accidens se déclarent promptement ; ils augmentent rapidement, & jettent le sujet dans un abbattement extrême : Dans les anciennes hernies, les accidens viennent pour l'ordinaire, lentement & subsistent quelquefois plusieurs jours, dans le même degré de médiocrité : Cette remarque souffre néanmoins des exceptions ; car il y a de vieilles hernies dont l'étranglement exige les secours les plus prompts.

Avant que d'opérer une hernie inguinale étranglée, il faut faire uriner le malade, & le placer dans la situation la plus commode & la plus favorable pour la réduction des parties. L'incision des tégumens doit s'étendre jusqu'au-dessus de l'anneau ou de l'arcade crurale, afin d'avoir ensuite plus de facilité à débrider le point de l'étranglement. Sans s'amuser à couper feuillet par feuillet, le tissu cellulaire du péritoine, il faut

pincer le ſac herniaire avec les doigts ou avec une pince à diſſéquer & après l'avoir ſoulevé, le percer avec le biſtouri porté à plat ou avec une ſonde pointue, dont la cannelure ſervira à conduire l'inſtrument qui doit le diviſer dans toute ſa longueur. On avoit propoſé, après avoir préalablement débridé l'anneau ou l'arcade crurale, de faire la réduction des parties dans le ventre ſans ouvrir le ſac de la hernie, & de repouſſer enſuite ce ſac en entier dans l'*abdomen*.

Cette méthode qui pourroit être employée tout au plus, dans les hernies nouvelles & d'un petit volume où l'on ſeroit aſſuré que l'inteſtin ſeroit ſain, paroît ſuſceptible de grands inconvéniens dans d'autres circonſtances, & principalement s'il y a pluſieurs jours que les accidens de l'étranglement durent. Il faut pour juger de l'état des parties contenues, ouvrir le ſac: Si l'inteſtin & l'épiploon ſont altérés, on ne peut ni le ſavoir, ni y remédier lorſqu'on n'ouvre pas le ſac. L'inteſtin & l'épiploon peuvent avoir contracté entr'eux ou avec le ſac, des adhérences qu'il eſt important de détruire avant la réduction. Ces mêmes parties peuvent être atteintes par une ſuite de l'étranglement, de quelques points gangréneux, quoique le ſac paroiſſe ſain; & à la chûte des eſchares, le chyle ou les excrémens s'épancheroient dans le ventre. D'ailleurs, le ſac herniaire contient ſouvent, une plus ou moins grande quantité de ſéroſité fœtide & de mauvaiſe qualité, qui ne pourroit pas refluer dans le ventre ſans un grand préjudice pour le malade. Toutes ces différentes conſidérations démontrent les dangers de cette méthode, & la néceſſité d'ouvrir le ſac avant la réduction des parties qui peut ſe faire ſubitement, dès que l'anneau eſt débridé. Quant à la réduction du ſac dans le ventre, on ne peut en concevoir la poſſibilité, puiſqu'il eſt adhérent de toutes parts, ſur-tout avec les vaiſſeaux ſpermatiques qu'on bleſſeroit facilement en voulant l'en ſéparer: Au reſte, il eſt toujours avantageux en ouvrant le ſac, d'y trouver de la ſéroſité; on opère plus aiſément & plus ſûrement que ſi la hernie étoit à ſec, & on eſt preſque aſſuré qu'il n'y a pas de fortes adhérences.

Nuck vouloit qu'on dilatât l'anneau avec le doigt, au lieu

de le débrider avec l'instrument, pour faire rentrer l'intestin qui forme la hernie : Thévenin frappé sans doute, de la disproportion du doigt avec l'anneau resserré & rempli de parties échappées du ventre, conseilloit de glisser dans cet anneau, un petit dilatatoire à deux branches pour opérer le même effet. M. Leblanc Chirurgien d'Orléans a fait revivre dans ces derniers tems, la méthode de la dilatation ménagée & graduée de l'anneau ou de l'arcade, exécutée ou avec le doigt ou avec un dilatatoire particulier, qu'il croyoit préférable à l'incision des parties : Il alléguoit que ce procédé qui pouvoit s'employer également dans les exomphales & les hernies ventrales, n'étoit point douloureux ; pourvu qu'on dilatât par degrés & avec douceur ; qu'il n'étoit accompagné d'aucun des accidens dépendans de la section des parties aponévrotiques & que la plaie des tégumens étoit plutôt guérie. Il ajoutoit que les hernies qu'on fait rentrer au moyen de la dilatation, ne peuvent plus sortir ; parce que les fibres des ouvertures sont élastiques & reprennent aisément leur ressort, & que d'ailleurs, la cicatrice de la peau qui se colle sur l'anneau, le rend plus ferme & en état de résister à l'effort des parties qui s'y présenteroient : Qu'au contraire, les hernies réduites après l'incision de l'anneau, reparoissoient le plus souvent après la guérison de la plaie, & qu'elles étoient même plus grosses qu'avant l'opération, parce que l'ouverture coupée restoit plus grande & plus évasée : Mais que le principal avantage de la simple dilatation, étoit de mettre les malades ainsi opérés, à l'abri d'une nouvelle hernie & de les dispenser de la nécessité de porter à l'avenir un bandage. Il convenoit à la vérité, que cette dilatation avec le doigt ou le dilatatoire, n'étoit pas toujours facile dans les hernies nouvelles & dans les sujets forts dont la fibre est serrée ; dans les hernies incomplettes où l'intestin n'est que pincé, & qu'elle ne pouvoit jamais avoir lieu, lorsque les parties étranglées étoient menacées de mortification, ou qu'elles avoient contracté de larges & fortes adhérences qu'il étoit nécessaire de séparer par des dissections. Enfin, il recommandoit dans la dilatation avec le doigt, que l'ongle fût tourné du côté des tégumens ; que si on se servoit du dilatatoire,

il falloit que l'effort de l'instrument se passât du côté de l'anneau ou en haut du côté du ventre, & qu'à mesure que le dilatatoire agissoit, il falloit pousser avec un doigt, les parties étranglées.

On a répondu au rénovateur de cette méthode que *Gunzius* avoit déjà blâmée anciennement, qu'il paroissoit difficile de faire entrer le doigt dans l'anneau pour le dilater, sans meurtrir & blesser l'intestin déjà tendu, enflammé & peut-être prochainement disposé à la gangrène : Que le sac herniaire a plus souvent, besoin d'être incisé dans le détroit de l'étranglement que l'anneau même : Que l'intestin étranglé en étoit très-immédiatement touché dans tous les points de la circonférence, & qu'il étoit nécessairement exposé aux efforts de l'introduction & de l'usage de l'instrument dilatant : Qu'il ne paroissoit pas que l'adhésion de la cicatrice extérieure, dût arriver plutôt à la suite de la dilatation de l'anneau que de l'incision : Que la dilatation qui forçoit le passage, devoit le maintenir plus libre ; & que la section devoit permettre plutôt le rapprochement de la circonférence de l'anneau & en favoriser l'obturation ; & qu'enfin après cette dilatation, la cicatrice seroit une barrière moins propre à résister à l'impulsion des viscères, qu'après l'incision qui lui prêteroit un point d'adhérence de plus : (C'est sans doute dans cette intention, que des Auteurs ont conseillé de scarifier l'anneau dans sa circonférence, pour procurer une végétation de bourgeons charnus, capable de réunir les piliers qui forment cette ouverture). Au reste, nous avons exposé les raisons pour & contre les avantages de la dilatation simple sur le débridement de l'anneau ; nous laisserons aux Praticiens, le soin de décider de la préférence qu'il conviendroit de leur donner dans les différens cas.

Il y a du moins un point assuré, c'est qu'en tirant un peu en dehors l'intestin étranglé, s'il est sain, afin que l'air & les matières dont il est rempli, puissent occuper un plus grand espace, souvent la réduction s'en est faite facilement, sans qu'on fût obligé d'inciser l'anneau. Si on ne peut tirer à soi, la partie étranglée de l'intestin, parce qu'il est trop serré par l'anneau, il faut fendre celui-ci avec le bistouri boutonné en dirigeant

l'incision vers l'os des îles : Ce débridement se fait avec facilité & sans danger, quand le sac a été ouvert dans toute son étendue, & que l'incision des tégumens a été prolongée jusqu'au-dessus de l'anneau. On a dit qu'il y avoit à craindre en dilatant l'anneau, d'ouvrir l'artère épigastrique, & que cette lésion avoit produit des effusions de sang dans le ventre qui avoient fait périr les malades : Cela paroît d'autant plus étonnant que cette artère passe dans l'homme, derrière le cordon des vaisseaux spermatiques & dans la femme, derrière les ligamens ronds. Cependant, s'il arrivoit de l'hémorragie dans l'opération des anciennes hernies, il faudroit y remédier par la ligature : La compression seroit moins sûre pour des artères qui peuvent être fort dilatées.

Après avoir débridé l'étranglement, si on trouve des adhérences, on les détruira avec les doigts si elles sont nouvelles ; mais si elles sont anciennes, on employera pour les détruire, les précautions qui ont été prescrites ci-devant. Quand on réduit après l'opération, une hernie complette un peu volumineuse, il faut commencer par réduire le mézentère ; ce procédé donne une grande facilité pour la réduction du reste de la hernie. Si après avoir réduit les parties, il reste une grande portion du sac herniaire, qui est toujours très-épais & très-dur dans les vieilles hernies, il faut en retrancher la majeure partie, évitant le cordon spermatique qui y est adhérent. Dans la hernie par l'anneau des femmes, on peut faire la ligature du sac le plus près de cet anneau qu'il est possible ; ce qui sera capable d'empêcher le retour de la maladie. On ne pourroit dans l'homme, lier le sac, sans lier les vaisseaux spermatiques auxquels il est exactement collé ; il faut donc se contenter de l'ébarber. Quand il n'est pas possible de lier ou couper le sac herniaire, il faut le faire suppurer pour que ses parois puissent se réunir : Une légère dissolution de vitriol qui sert à imbiber la charpie dont on remplit le sac, contribue à cet effet, en y causant une légère inflammation. On a proscrit avec raison, les longues & grosses tentes qu'on mettoit autrefois, dans l'anneau pour empêcher la sortie des parties réduites : Elles ne pourroient être de quelque utilité, que dans le cas où l'on attendroit

une légère exfoliation de l'inteftin qu'on auroit réduit dans un état un peu fufpect, ou l'écoulement d'une partie de la férofité altérée qui du fac, auroit pu refluer dans le ventre : Encore la tente devroit-elle être fort mollette & ne pas remplir exactement l'ouverture ; d'ailleurs, il faudroit la fupprimer dès que la fuppuration feroit bien établie. On y a fubftitué une petite pelotte de linge remplie de charpie mollette qu'on applique au bord de l'anneau, & qui n'a aucun inconvénient : Elle ne comprime point, elle ne peut détruire des adhérences utiles, & n'empêcheroit pas, fi elles devoient avoir lieu, la fortie des matières & l'exfoliation de l'inteftin.

Il y a des cas où après l'opération de la hernie inguinale, on a été forcé d'amputer le tefticule, parce qu'en conféquence de la longue compreffion du cordon fpermatique, ce tefticule étoit tuméfié, très-douloureux & menacé de carcinôme ; ou parce qu'en détachant des adhérences très-fortes & très-épaiffes, le cordon ou le tefticule avoient été grièvement léfés. S'il arrivoit qu'en opérant un bubonocèle complet, le tefticule fe trouvât découvert, il faudroit dans les panfemens, commencer toujours par couvrir le tefticule, de charpie sèche ou imbibée de vin chaud, pour empêcher l'air de le frapper : Car faute de cette précaution, le tefticule s'enflamme, fes membranes fuppurent, & il s'y forme des fonguofités très-difficiles à détruire.

Ce qui peut arriver de plus avantageux au malade, c'eft que le ventre s'ouvre peu de tems après l'opération : L'évacuation qui fe fait alors, eft d'autant plus abondante que les matières ont été long-tems retenues & accumulées, & que le relâchement qui fuit l'état de tenfion & d'engorgement, eft toujours en raifon du degré du mal qui a précédé. Il arrive quelquefois, qu'après la réduction des parties, les accidens de l'étranglement fubfiftent par une fuite de l'irritation fpafmodique & inflammatoire des parties qui formoient la hernie ; mais ces accidens ceffent bientôt, dès que les felles fe rétabliffent par les potions huileufes & les lavemens anodins & relâchans : Si ces moyens font infuffifans, il faut faire prendre au malade quelques verres d'eau de caffe avec le fel d'epfon, ou de quelque autre minoratif pour procurer l'expulfion plus prompte

des matières retenues. Lorſque les hoquets & le vomiſſement ſubſiſtent avec la cônſtipation, malgré le débridement de l'anneau & la rentrée des parties, il faut porter le doigt dans l'anneau & au-delà : Si l'on trouve alors l'inteſtin tendu & bourſouflé, & qu'il reſſorte aiſément au-dehors, on eſt fondé à ſoupçonner qu'il y a un étranglement intérieur qu'il faut lever, pour dégager les parties qui ſouffrent. Cet obſtacle peut dépendre de quelque bride de l'épiploon placée derrière l'anneau dans l'intérieur du ventre, ou comme il a été dit ailleurs, d'un rétreciſſement de l'embouchure du ſac herniaire dans le paſſage ; ainſi qu'il arrive aſſez ſouvent, à ceux qui avoient porté long-tems, un bandage dont la pelotte avoit rapproché les parois du col du ſac & les avoit rétrecies de proche en proche : Cette remarque fait ſentir la néceſſité d'ouvrir le ſac dans toute ſon étendue, & celle de débrider l'anneau par une inciſion.

Quoique l'opération ait été faite à tems, que les accidens ceſſent & que les évacuations du ventre ſe faſſent après la réduction, on voit quelquefois, périr le ſujet peu de jours après l'opération : Ce funeſte effet ne peut dépendre alors, que de l'inflammation qui a gagné tout le canal inteſtinal, ou de quelque crevaſſe qui s'eſt faite à l'inteſtin dans quelque point gangréneux : Cette autre remarque doit engager à redoubler d'attention en examinant l'état vrai des parties ſorties, avant que de les faire rentrer. Enfin, on a quelquefois, trouvé l'inteſtin rétreci aux endroits qui étoient étranglés par l'anneau, au point que toute communication étoit interceptée, & le paſſage des matières oblitéré ; ce qui avoit cauſé la perte du ſujet. On peut juger de-là, combien il eſt important de ne pas réduire les parties après le débridement de l'anneau, ſans avoir retiré à ſoi l'anſe de l'inteſtin ſorti, pour reconnoître l'impreſſion qu'il peut avoir ſouffert à l'endroit de l'étranglement. S'il y avoit une bride ou une oblitération qui fit voir l'impoſſibilité du paſſage des matières, il n'y auroit d'autre reſſource que de pratiquer la méthode qui a été ci-deſſus propoſée, pour l'inteſtin gangréné dans une grande étendue & ſans adhérences au-deſſus de l'anneau.

Après l'opération des hernies, le malade doit rester couché sur le dos, les fesses un peu élevées; il évitera tout ce qui peut ébranler, comprimer & étendre avec violence, les parties contenues dans le ventre, comme l'éternuement, &c. La diète sera stricte & on ne donnera à la fois, que peu d'alimens liquides entremêlés de potions huileuses & de lavemens: On fera sur le ventre, des embrocations avec quelque huile douce, & on le garnira de flanelles trempées dans la décoction émolliente. Après la cicatrisation de la plaie, il sera prudent de faire porter un bandage au malade; d'autant plus que la cicatrice n'est pas toujours assez ferme pour empêcher la rechûte des parties. Ce bandage est d'autant plus nécessaire surtout après des hernies anciennes & volumineuses, qu'il est fort rare que l'anneau confondu dans la cicatrice, conserve sa forme ordinaire & qu'il se rétrécisse assez pour s'opposer à l'impulsion des parties. On a remarqué dans un sujet qui avoit souffert long-tems auparavant l'opération du bubonocèle, que l'anneau qui étoit presque détruit, formoit à sa partie supérieure, une ouverture longue & évasée qui favorisoit la descente de l'intestin dans le *scrotum*, sans qu'il y eût de sac qui précédât la hernie.

§. II. *Des Hernies en particulier.*

Après avoir parlé de tout ce qui concerne en général, le traitement des Hernies, tant simples que compliquées, il reste à traiter de chacune des hernies en particulier, afin de faire connoître les accidens dont la nature des parties qui les forment & les endroits par où elles sortent, les rendent susceptibles, & d'établir les différens procédés qu'elles exigent pour leur curation.

Art. I. *De la Hernie inguinale intestinale.*

La Hernie intestinale de l'aine est le plus ordinairement, formée par l'intestin *ileum*; cependant, on en a vu qui contenoient des portions du *jejunum* & du colon. La tumeur inguinale faite par l'intestin seul, est comme on l'a déjà dit ailleurs,

unie, ferme, arrondie & plus étroite du côté de l'anneau, & elle augmente de volume quand le malade retient sa respiration. Cette hernie, sur-tout quand elle est complette, sort & rentre facilement; on la réduit assez aisément quoique le malade soit debout, quand elle est petite, nouvelle & sans adhérences. Dans les descentes inguinales ordinaires, l'intestin se glisse entre les membranes propres du testicule & celles des bourses : Le sac & les parties sorties se trouvent placées à la partie antérieure du cordon spermatique. Cependant, on a quelquefois, trouvé l'intestin & l'épiploon dans la tunique vaginale & contigus au testicule même. Le sac & les parties qu'il contient, peuvent en descendant dans le *scrotum*, glisser sous le muscle *cremaster*, ou passer par-dessus à la partie antérieure du cordon. Si le sac a descendu sous ce muscle, la tumeur sera tendue & allongée; s'il a glissé par-dessus, la tumeur aura plus de rondeur.

Les bubonocèles qui arrivent aux femmes par l'anneau, sont fort dangereuses, parce que cette ouverture est plus étroite qu'aux hommes & que l'étranglement y survient plus promptement : Le cordon des vaisseaux spermatiques étant plus gros que le ligament rond, le diamètre de l'anneau doit être plus grand dans l'homme que dans la femme; & voilà pourquoi ces hernies arrivent fort rarement aux femmes, & pourquoi elles sont fâcheuses. J'ai eu occasion d'opérer beaucoup de hernies dans les femmes; & je n'en ai jamais rencontré qu'une seule faite par l'intestin à travers l'anneau : Quoique l'opération eût été faite assez promptement, elle n'eut point de succès. La hernie inguinale complette dans l'homme, est susceptible d'occasionner diverses maladies & accidens au testicule & aux vaisseaux spermatiques; parce que l'intestin & le sac, lorsqu'ils ne sont point contenus réduits, s'étendent de façon que le testicule est tout-à-fait couvert & qu'ils pèsent sur la partie antérieure du cordon. Si la compression des parties dure quelque tems, les vaisseaux spermatiques & sur-tout le corps pampiniforme se gonfleront & s'engorgeront; le gonflement se propagera au testicule & pourra donner naissance à une hydrocèle : On a même trouvé quelquefois, dans des hernies inguinales

complettes, des gonflemens avec obftruction aux glandes du mézentère. Si la tumeur eft très-volumineufe, les vaiffeaux même du *fcrotum* s'engorgeront, & deviendront variqueux & la peau qui couvre cette poche, s'endurcira & s'épaiffira : Au refte, un bandage mal fait ou mal appliqué pour contenir une hernie inguinale, pourra caufer les mêmes défordres. On obferve que les hommes qui ont à l'aine, une hernie faite par l'inteftin, fouffrent beaucoup quand ils font conftipés, que le volume de la tumeur augmente & que le *fcrotum* eft tiré vers l'anneau : Ces accidens ceffent dès que les malades ont été à la garde-robe.

La hernie inguinale incomplette fe guérit plus aifément que la complette, parce qu'il eft plus facile de la contenir : Quand on réduit ces efpèces de hernies, la direction de la main doit fe porter vers l'os des îles. C'eft une erreur d'imaginer qu'en réduifant une hernie inguinale dans le ventre, le fac rentre auffi en même-tems ; car le fac, fur-tout fi la hernie eft ancienne, eft toujours adhérent. L'allongement extrême des fibres du péritoine leur a fait perdre leur reffort, & le fac ne pouvant plus fe contracter, il refte à la parois intérieure de la tunique vaginale. L'ufage conftant du bandage a fouvent, produit une guérifon parfaite des hernies inguinales : En comprimant long-tems, les parois du fac & celles de la tunique vaginale peuvent devenir adhérentes, ou fe refferrer au point d'empêcher la rechûte des parties. Mais il arrive quelquefois, que cette union ne peut avoir lieu, qu'en conféquence de l'inflammation caufée par la compreffion du bandage, & en ce cas, le cordon fpermatique a dû fouffrir.

ART. II. *De la Hernie inguinale Epiploïque.*

L'ÉPIPLOCÈLE en général, fe forme plus communément du côté gauche : La raifon s'en explique fort aifément par la pofition bien examinée de l'eftomac, dont le fond incliné du côté de la région lombaire gauche, fait pendre l'épiploon plus bas de ce côté que de l'autre. Cependant, on a vu des hernies épiploïques des deux côtés dans un même fujet ;

de même qu'on a trouvé des épiplocèles qui passoient sous le ligament de Fallope, pendant qu'une entérocèle descendoit dans le *scrotum* par l'anneau. Il est aisé comme il a été dit ailleurs, de distinguer au toucher, les épiplocèles d'avec les hernies intestinales : Les premières offrent plus de résistance & d'inégalités ; elles n'ont pas l'élasticité qu'on remarque aux intestins, & qui en favorisent la réduction. Les grosses & anciennes épiplocèles ont une consistance ferme & solide ; mais elles ne sont sensibles, que lorsqu'elles s'enflamment ou qu'elles souffrent quelque compression.

Quand une hernie faite par l'épiploon, est long-tems abandonnée à elle-même, elle devient quelquefois, en peu de tems d'un fort gros volume ; & on remarque qu'en ce cas, le malade a de la peine à se tenir debout, pendant quelque tems après avoir mangé. Quand l'épiploon forme une hernie, il est plus sujet à contracter des adhérences dans les personnes grasses que dans les maigres : Cependant, les gens maigres sont quelquefois, ceux chez qui on trouve les plus grosses épiplocèles. Quoique l'épiploon soit partagé en deux lames, elle se joignent souvent & se collent ensemble quand la hernie est ancienne, ou lorsqu'une inflammation y a produit des adhérences. Il y a des adhérences de l'épiploon avec le sac herniaire, qui sont si fortes & si étendues, qu'il est absolument impossible de le faire rentrer : Il est rare qu'en pareil cas, le malade soit sujet à la colique ; mais l'estomac que ces adhérences de l'épiploon empêchent de s'étendre, souffre des tiraillemens après le repas & pendant que la digestion se fait.

Quand une grosse épiplocèle n'est pas réduite & contenue, les malades ont aussi des douleurs continuelles au-dessus de la région ombilicale, & même des nausées & de fréquentes syncopes. Ces accidens procèdent du dérangement de l'estomac & du colon, qui se trouvent à force de tiraillemens habituels, placés plus bas qu'ils ne doivent être naturellement : On sent aisément la mal-adresse qu'il y auroit de donner des émétiques à ces malades, qui se plaindroient d'avoir des envies de vomir. Les anciennes épiplocèles deviennent quelque-

fois squirreuses, parce que le sac herniaire s'épaissit, devient très-compact & fait retirer l'épiploon sur lui-même : Lorsqu'une épiplocèle placée dans l'aîne, s'endurcit, elle forme une tumeur ronde ou oblongue & quelquefois un peu sensible : On dit qu'elle a été quelquefois, prise pour un bubon; mais en se rappellant les caractères distinctifs du bubon, l'erreur est facile à dissiper. On rapporte avoir trouvé des hydatides à l'épiploon formant une hernie : Elles étoient produites par une dilatation excessive des vaisseaux lymphatiques, dans le tems de la forte compression que l'épiploon souffre, lorsqu'une grande partie de sa substance s'échappe pour former une hernie.

L'épiplocèle n'est pas une maladie bien fâcheuse quand elle rentre facilement; mais si l'on n'y remédie pas, l'épiploon contractera bientôt des adhérences, & tenant toujours l'anneau dilaté, il deviendra une cause de l'entérocèle : La hernie deviendra alors compliquée, si l'intestin vient à s'insinuer dans le sac, par quelqu'effort violent que le malade aura pu faire. Les grosses épiplocèles sont plus faciles à réduire que les petites; parce que l'anneau n'est pas si dilaté dans le second cas que dans le premier. Les épiplocèles crurales & ventrales sont plus difficiles à réduire que les inguinales; parce que les passages de ces hernies, sont moins susceptibles de dilatation que les anneaux. Les hernies de l'épiploon forment quelquefois, des bandes & des pelotons graisseux d'un volume inégal : C'est pourquoi, lorsqu'on en fait la réduction, il faut faire rentrer ces petites masses les unes après les autres : Sans cette précaution, on n'y réussiroit point; parce que l'anneau ne seroit pas assez large pour les laisser passer ensemble. Il seroit imprudent de vouloir réduire une hernie de l'épiploon, qui seroit douloureuse & menacée d'inflammation.

On a quelquefois, remarqué qu'après la réduction des épiplocèles un peu volumineuses, & sur-tout si on y avoit employé un peu de force, les malades éprouvoient de vives douleurs dans le ventre, particulièrement à la région épigastrique & tomboient en syncope : Cette douleur subsiste quelques heures après la réduction; mais elle diminue peu-à-peu, par l'usage de quelque cordial. Il est très-difficile de retenir

dans le ventre, les épiplocèles d'un petit volume, principalement quand l'épiploon est un peu chargé de graisse ; car elles glissent facilement sous la pelotte du bandage. Les épiplocèles sont sujettes à s'échapper, quand le malade tousse ou fait quelqu'effort, quoique le bandage soit artistement fait & bien appliqué ; c'est pourquoi, il faut le serrer un peu plus pour contenir ces hernies, que dans toutes les autres espèces : Par la même raison, les malades qui portent un bandage pour maintenir une épiplocèle, doivent éviter tous les mouvemens capables d'en provoquer la sortie ; comme d'écarter les jambes avec force, d'élever trop le bras, d'éternuer avec violence, &c. La guérison radicale de l'épiplocèle peut s'opérer à la longue, par le rapprochement intime des parois intérieures du sac, par les adhérences que l'épiploon peut contracter dans le ventre, ou même par l'augmentation de son volume : Car une personne qui devient grasse après la réduction d'une épiplocèle, n'est presque jamais sujette à la récidive de cette hernie.

Lorsqu'une hernie inguinale est formée par l'épiploon & l'intestin réunis, il est très-ordinaire qu'après avoir fait rentrer ce dernier, l'épiploon ne peut être réduit & reste dans le sac : Le malade est alors privé de l'avantage que le bandage auroit pû lui procurer, & d'ailleurs, l'épiploon qui tient l'anneau dilaté, facilite la rechûte de l'intestin. Il faut pourtant, placer un bandage à cuillière pour contenir le boyau & empêcher l'augmentation de la descente épiploïque : Mais il est à propos en ce cas, de ménager la compression de manière que l'épiploon ne soit pas trop pressé ; car si la pression étoit trop forte, il pourroit s'enflammer & suppurer. Il y a, dit-on, des exemples que l'épiploon abandonné ainsi dans le sac, pendant que l'intestin étoit contenu par le bandage, a beaucoup diminué de volume avec le tems, au point de ne pouvoir plus être regardé à la rigueur comme une hernie.

L'épiploon gêné dans une hernie, peut s'enflammer sans qu'il y ait d'étranglement ; alors la tumeur est un peu douloureuse, mais le malade y sent quelques battemens & la fièvre s'y joint. Les saignées & les topiques relâchans peuvent arrêter

les progrès du mal, si on les employe dès les commencemens; mais si on les néglige ou qu'on y ait recours trop tard, la tumeur suppurera. Quand la suppuration est décidée, il faut ouvrir promptement l'abscès, de crainte que le pus qui s'y putréfieroit très-vîte, ne s'insinue dans le ventre par l'anneau. Le pus qui sort de ces abscès, présente quelquefois des floccons, parce que toute la substance de l'épiploon n'a pas été absolument fondue ; il faut alors retrancher toute la partie altérée de cet épiploon. Mais on a à redouter que l'inflammation & la suppuration ne se soient déjà communiquées à la partie de l'épiploon qui est dans le ventre : Cette suppuration intérieure est toujours mortelle, à moins que la nature n'y mette des bornes. Il tombe quelquefois dans le *scrotum*, une si grande quantité d'épiploon, que l'estomac & le colon sont violemment tiraillés, & que bientôt il survient des vomissemens, de l'inflammation & d'autres symptômes d'étranglement. Pour peu même que l'épiploon soit un peu pressé, il tire d'abord l'estomac & cause des hoquets; mais dès que l'inflammation arrive, elle produit le vomissement : On observe cependant, que les accidens sont moins vifs & moins redoutables dans l'étranglement de l'épiploon, que dans celui des intestins.

Au reste, on voit qu'il est assez difficile de distinguer une petite épiplocèle étranglée, d'une entérocèle qui seroit formée par une petite partie du canal intestinal, puisque ce sont les mêmes accidens. Dans une épiplocèle qui se forme tout-à-coup & dont on ne peut faire la réduction, la tumeur devient d'abord douloureuse ; & le malade éprouve, comme on vient de le dire, de forts tiraillemens d'estomac & de légères envies de vomir. Quoiqu'en ce cas, les excrémens sortent librement par l'*anus*, le vomissement devient quelquefois stercoral : Si la constriction de l'anneau subsiste, l'inflammation, la suppuration ou même la mortification s'emparent de l'épiploon.

L'entéro-épiplocèle est souvent plus dangereuse que l'entérocèle ; parce que l'épiploon est quelquefois, adhérent au rebord externe des parois de l'ouverture, & forme lui-même, un anneau qui étrangle l'intestin : Ainsi l'épiploon devient alors, le principal

cipal obstacle à la réduction de la hernie intestinale, & il est la cause première des grands accidens qui arrivent dans cette maladie. Il est en effet, assez rare que les ouvertures tendineuses qui donnent passage aux hernies, se contractent assez pour empêcher l'intestin de rentrer dans le ventre, quand il n'est pas accompagné de l'épiploon ; aussi l'étranglement est-il plus familier dans les hernies intestinales où se trouve cette membrane graisseuse.

On ne se détermine ordinairement, à opérer les épiplocèles habituelles, que dans le cas où il y survient des accidens menaçans pour la vie du malade. Si on ne trouve dans le sac herniaire, après en avoir fait l'ouverture, qu'une très-petite portion d'épiploon étranglée & sans altération, il faut la réduire : Si la portion d'épiploon est considérable & saine, on peut le faire rentrer, ou le laisser au-dehors ; il rentrera dans le ventre peu de tems après l'opération. Quand l'épiploon est réduit dans son état d'intégrité, il s'étend peu-à-peu, sur les viscères qu'il couvroit ordinairement. Cependant, si la portion de l'épiploon quoique sain, est très-volumineuse, il ne seroit pas prudent de le faire rentrer dans le ventre où il occuperoit trop de place ; d'autant plus que les intestins tuméfiés par irritation, remplissent tout l'espace de l'*abdomen*. Au surplus, il faudroit faire une trop grande dilatation de l'anneau pour procurer la réduction de cette masse d'épiploon ; le dégorgement qui se fait dans les premiers jours, la rend plus facile par la suite. Si l'épiploon avoit contracté des adhérences avec l'embouchure du sac herniaire, le parti le plus sage seroit après avoir dilaté le point d'étranglement, de le laisser hors du ventre ; parce qu'il est difficile & peu sûr d'en détacher les adhérences. Si l'épiploon étoit enflammé, disposé à suppurer, dur & squirreux, ou livide & froid, & menacé de mortification, il ne faudroit pas le réduire dans le ventre, mais le retrancher dans sa partie saine.

Si, en faisant l'opération d'une entéro-épiplocèle étranglée, après la réduction de l'intestin, on trouve l'épiploon engorgé & enflammé, il ne faut pas le remettre dans le ventre : Les tentatives qu'on feroit pour le réduire en le comprimant & le poussant avec les doigts, ne feroient qu'augmenter son état

inflammatoire. On pourroit peut-être, faire rentrer une portion de cet épiploon pour empêcher que l'eftomac ne fût tiraillé, & attendre que l'inflammation fût paffée & la partie dégorgée, pour faire la réduction du refte. On a obfervé que l'épiploon qui n'a pu être réduit avec l'inteftin, malgré les preffions & impulfions réitérées, augmente d'abord beaucoup de volume par l'engorgement qui y furvient : Cependant, on en a vu fe terminer par réfolution, en employant les moyens capables de procurer cette terminaifon. Mais on a vu auffi, l'épiploon remis dans le ventre parce qu'il avoit paru fain, donner lieu à un abfcès long-tems après la guérifon de la plaie de l'opération.

Si l'épiploon fe trouve mortifié dans le fac herniaire, la pratique généralement reçue, eft d'y faire une ligature un peu au-deffus de la partie altérée, dans l'intention de prévenir l'iffue du fang des vaiffeaux coupés & la communication de la gangrène. Plus la ligature eft ferrée, plus le commerce entre la partie faine & celle qui doit fe féparer, eft intercepté : Plus le lien des ligatures eft fin, mieux il intercepte cette communication. Si la ligature n'eft pas affez ferrée, elle eft plus long-tems à tomber ; parce qu'il y a encore quelque liberté de commerce des liqueurs qui fubfifte, jufqu'à ce que la fuppuration ait fait tomber la partie placée au-deffous de la ligature : C'eft pourquoi, lorfqu'elle fe fépare, elle entraîne avec elle, un refte de lambeaux pourris. Cependant, fi l'épiploon fur lequel on doit placer la ligature, eft déja engorgé & enflammé, il faut attendre pour le lier, que ces accidens foient diminués ; on peut alors faire la ligature, la ferrer d'abord médiocrement & augmenter chaque jour la ftriction, jufqu'à la féparation totale de la portion liée. Quand on fait la ligature d'un épiploon mortifié, la portion liée fe retire dans le ventre, à mefure que l'eftomac & le colon reprennent leur fituation naturelle ; c'eft pourquoi, il eft néceffaire que le fil foit fort long pour pouvoir être maintenu au-dehors.

Eft-il plus prudent de laiffer la portion liée flotter dans le ventre, que de la tenir affujettie à l'anneau ou à l'arcade crurale ? On a obfervé que l'épiploon ainfi retenu, fouffroit

une tenſion qui cauſoit des hoquets & vomiſſemens & faiſoi quelquefois, périr les malades; parce que tout le corps de l'épiploon couché ſur les inteſtins, s'enflamme depuis l anneau ou l'arcade juſqu'à l'eſtomac. Il y a des faits qui prouvent auſſi que l'épiploon lié & remis dans le ventre, a été trouvé après la mort des ſujets, dans une ſuppuration gangréneuſe. Les accidens qui procèdent de la ligature de l'épiploon, ſont proportionnés au volume de la portion liée, & au dérangement qu'éprouve la circulation dans cette membrane : Ils ſont ſouvent auſſi, comme on l'a déja dit, les ſuites de la rétention de la partie liée dans l'anneau & qui ſouffre en ce cas, une double preſſion par la ligature, & par le reſſerrement de l'ouverture qui avoit permis l'iſſue de cette partie. On a même obſervé que quelques-uns des malades à qui on avoit lié l'épiploon, étoient ſujets après leur guériſon, à des vomiſſemens & à des douleurs d'eſtomac; parce que ce viſcère étoit ſans ceſſe, tiraillé par l'adhérence de l'épiploon à l'anneau. Indépendamment de cette cauſe particulière, l'épiploon s'enflamme quelquefois, au-deſſus de la ligature; parce que le cours du ſang eſt intercepté, & que l'eſtomac, le foie, la ratte & le diaphragme ſe reſſentent auſſi de cette interception.

Les accidens qui ſuivent l'emploi de la ligature, tels que les nauſées, les vomiſſemens, les douleurs du ventre & les hoquets dépendent principalement, de l'irritation ſpaſmodique des nerfs de la huitième paire qui ſe trouvent preſſés par la ligature, & qui ſont communs à l'eſtomac & à l'épiploon. Les accidens de la ligature ne paroiſſent ordinairement, que pluſieurs heures, même quelques jours après qu'elle eſt faite; parce que dans le moment qu'on la pratique, les nerfs de l'épiploon ne ſont preſque point ſerrés, & que l'impreſſion du lien n'y cauſe alors aucune ſenſation fâcheuſe : Mais comme il arrive dans la ſuite, un gonflement à toutes les parties de l'épiploon qui ſont proches de la ligature, la preſſion des nerfs devient plus forte & la douleur plus violente. Dès que ces accidens s'annoncent, il faut recourir au plutôt à de fortes ſaignées ſi le malade peut en ſupporter, aux remèdes ſédatifs & relâchans de toutes eſpè-

ces en lavemens & en fomentations sur le ventre. Si ces moyens sont insuffisans pour procurer le relâchement, il ne resteroit de ressource que de couper la ligature pour faire cesser les accidens ; voilà le cas où il seroit avantageux de n'avoir pas remis dans le ventre, la portion liée de l'épiploon & de l'avoir retenue au-dehors. Il arrive pourtant quelquefois, que les accidens disparoissent peu-à-peu ; parce que la portion liée de l'épiploon se flétrit, & que les effets de la ligature n'ont plus d'action.

Il y a encore d'habiles Praticiens qui lient toujours l'épiploon, excepté dans le cas où il est squirreux & où l'inflammation & la mortification s'étendent dans le ventre ; ce dont ils s'assurent en le tirant un peu au-dehors, doucement & avec précaution. L'expérience & les succès leur ont, disent-ils, appris que la ligature ne cause point d'accidens, si on l'emploie convenablement ; & voici leur méthode. Ils passent dans le milieu de la portion d'épiploon qu'ils veulent lier, une aiguille garnie d'un double lien ; ils les divisent & les nouent séparément chacun d'un nœud simple qu'ils ne serrent que médiocrement : Ils coupent ensuite au-dessous, ce qu'ils veulent retrancher de l'épiploon, & ils laissent couler le sang autant qu'ils le jugent nécessaire pour dégorger suffisamment les vaisseaux ; alors ils serrent les nœuds plus fort & les fixent chacun par un second nœud. Ils ajoutent qu'ils emploient cette ligature, plutôt pour accélérer la chûte de la partie de l'épiploon qui doit se séparer, & pour empêcher les progrès de la mortification, que par la crainte de l'hémorragie qui n'est redoutable que lorsque les vaisseaux de l'épiploon sont variqueux. On ne peut nier que cette ligature n'ait été pratiquée plusieurs fois sans inconvéniens ; mais aussi on ne peut révoquer en doute, les sinistres effets de ce moyen dans bien des occasions. La ligature a pu réussir sans aucun préjudice, si elle a été pratiquée sur une portion d'épiploon qui, sans être froide & livide, n'étoit plus susceptible d'être ranimée par la chaleur des entrailles ; parce que les sucs étoient déja figés, & la circulation des humeurs suspendue : Mais peut-on espérer que cette ligature fasse de bons effets, quand la portion qu'il faut lier,

eſt très-conſidérable ou que l'épiploon eſt dans une diſpoſition inflammatoire ?

Les inconvéniens de la ligature ont paru ſuffiſans pour la faire rejetter par le plus grand nombre, comme d'un uſage dangereux. Les uns préfèrent de laiſſer dans la plaie, la partie mortifiée de l'épiploon dont la nature, aidée des ſecours de l'Art, procure enſuite la ſéparation & la chûte : Les autres relèvent l'épiploon mortifié ſur le ventre, & quand il commence à ſe putréfier, ils le coupent près de l'anneau & laiſſent rentrer le reſte dans l'*abdomen* : Cette pratique, ſuivant des obſervations fidèles, n'a aucun danger; car s'il reſte quelque portion d'altérée, elle ſort par la plaie, ou ſe conſume d'elle-même. On recommande d'étendre cette membrane graiſſeuſe, afin de pouvoir couper avec des ciſeaux, la portion corrompue tout près de la ſaine, & deſſécher ce qui reſte d'altéré, avec quelque huile eſſentielle aromatique. On trouve aſſez ſouvent dans les hernies, une portion d'épiploon qui n'eſt pas altérée, mais dont le volume eſt ſi conſidérablement augmenté que la réduction en eſt impoſſible. Il ne ſeroit pas ſage de retrancher une partie qu'on peut conſerver ; on craint les inconvéniens de la ligature, & les accidens conſécutifs de l'adhérence de l'épiploon, montrent la néceſſité de réduire le plus qu'il eſt poſſible de cette membrane. Dans ce cas ou l'épiploon eſt ſain & bien vivant, dans l'endroit où il faut couper, on peut retenir un jour ou deux, cette portion dans l'anneau & arrêter l'hémorragie de ſes petits vaiſſeaux après la ſection, en les touchant d'eſprit de térébenthine. On fera enſuite la réduction ſans aucun riſque ; mais il ne faut pas négliger de donner au malade, une ſituation capable de prévenir des adhérences fâcheuſes qui ſe font malgré l'exacte réduction.

ART. III. *Des Hernies crurales.*

LA hernie crurale eſt placée à la partie ſupérieure & antérieure de la cuiſſe, directement dans le pli de l'aîne & ſur les vaiſſeaux cruraux : Les parties qui la forment, paſſent quelquefois, dans l'eſpace qui eſt entre ces vaiſſeaux & le *pubis*,

mais très-rarement à la partie latérale externe de ces mêmes vaiſſeaux. C'eſt par-deſſous le ligament de Fallope ou de Poupart, que l'inteſtin & l'épiploon, précédés du péritoine qui fait le ſac herniaire, s'échappent du ventre pour former la hernie crurale. La tumeur eſt ordinairement, plus petite & plus arrondie que dans la hernie par l'anneau; mais lorſqu'elle a plus de volume & qu'elle eſt abandonée à elle-même, elle occaſionne ſouvent, le gonflement des glandes inguinales ſur leſquelles elle eſt placée.

On obſerve que la hernie crurale eſt plus familière aux femmes qui ont fait des enfans qu'aux filles, & qu'elle eſt très-rare dans les hommes. M. Simon à vu arriver ſubitement une hernie crurale, à un jeune homme qui ſe tenoit ſuſpendu par un bras à une branche d'arbre : Dans cette ſituation, les muſcles obliques & tranſverſes étoient obligés de ſoutenir preſque tout le poids des parties inférieures du corps. Comme ce jeune homme reſta long-tems dans cette poſition, il y a lieu de croire que quelques fibres charnues de ces muſcles ont été rompues, ou qu'elles ont ſouffert une extenſion trop forte, pour reprendre aſſez promptement leur contraction, ou que l'arcade ligamenteuſe étant tirée en haut par ces muſcles qui faiſoient beaucoup d'effort, a laiſſé entre le *pubis* & les troncs cruraux, une eſpace aſſez large pour permettre le paſſage d'une portion d'inteſtin.

Dans le grand nombre des hernies que j'ai opérées, je n'ai rencontré dans l'homme, qu'une ſeule hernie crurale du côté droit : C'étoit une très-petite hernie maronnée, ſuite d'un effort violent qu'avoit fait le malade. Lorſqu'on l'apporta à la Charité, il éprouvoit la plus grande partie des accidens de l'étranglement, quoiqu'il paſſât par en bas, des matières excrémenteuſes. Je mis en uſage tous les ſecours convenables, mais ſans aucun fruit : Comme les accidens augmentoient de plus en plus, malgré la liberté du ventre, nous ſoupçonnâmes M. Foubert & moi, qu'il n'y avoit qu'une portion du diamètre de l'inteſtin pincée, & nous nous déterminâmes à en venir à l'opération, qui vérifia bientôt le ſoupçon que nous avions eu. L'inteſtin étoit fort livide & adhérent,

presque dans toute la circonférance de l'ouverture qui lui avoit donné passage : Je me contentai de dilater l'arcade, sans chercher à détruire les adhérences dont je pressentois l'utilité. En effet le troisième jour, l'intestin s'ouvrit & les matières coulèrent pendant quelques semaines; mais peu-à-peu & avec les secours appropriés, les parties se rapprochèrent & la plaie se cicatrisa solidement.

Les hernies crurales du côté gauche, qui sont les moins ordinaires, sont formées par l'*ileum* & quelquefois, il n'y a comme nous venons de le dire, qu'une partie de son diamètre de pincée; ce qui fait alors une hernie maronnée. Du côté droit, outre cet intestin, la poche du *cæcum* & le commencement du colon forment quelquefois cette hernie. Je me trouvai à l'ouverture d'un grand dépôt qui s'étoit fait par congestion, à la partie supérieure interne de la cuisse & qui s'étendoit jusqu'au-dessous de sa partie moyenne : Je fus très-surpris d'en voir sortir une énorme quantité de sanie putride, dont l'odeur vraiement stercorale me fit soupçonner, que quelque portion d'intestin s'étoit trouvée pincée sous l'arcade crurale & s'y étoit ouverte par la mortification, dont les tissus graisseux du foyer de l'abscès étoient atteints. Effectivement, à l'ouverture du sujet qui périt très-promptement, M. Marigue Chirurgien du malade, reconnut que l'appendice vermiculaire du *cæcum* avoir glissé sous le ligament de Fallope auquel elle étoit adhérente; qu'elle s'y étoit percée & avoit permis l'issue des sucs excrémenteux fluides dans les tissus graisseux, pendant que les matières solides avoient continué de passer par l'*anus*.

La hernie crurale est en général, plus dangereuse que les autres; elle le devient encore plus dans les personnes âgées, chez lesquelles l'arcade ligamenteuse acquiert souvent, beaucoup de dureté & de roideur. Cette hernie est fort sujette à contracter des adhérences, par rapport aux frottemens continuels qu'elle éprouve par les mouvemens de la cuisse, quand elle n'est pas contenue réduite : Cette même hernie est aussi fort exposée à l'étranglement, & il n'est pas facile de la faire rentrer. Pour réduire la hernie crurale, il faut en

pouffant, diriger les parties du côté de la ligne blanche : La cuiffe doit être fort fléchie, & auffi-tôt que la réduction eft faite, on doit la tenir fort étendue.

Lorfqu'on eft obligé de faire l'opération à caufe de l'étranglement, il faut fe fouvenir qu'avant que d'arriver au fac, on trouve une membrane aponévrotique dont la confiftance plus ferme que celle du tiffu cellulaire, pourroit la faire prendre pour le fac herniaire. Les vaiffeaux cruraux dans l'homme, fe trouvent placés deffous prefque toute la longueur du ligament de Poupart : Cette remarque fait connoître le danger qu'il pourroit y avoir de bleffer ces vaiffeaux, lorfqu'on eft forcé de fendre ce ligament dans une étendue fuffifante, pour faire rentrer une hernie crurale étranglée d'un certain volume. Pour obvier à cet inconvénient, on a propofé une érigne ou crochet propre à foulever l'arcade crurale, pendant qu'on réduit dans le ventre les parties forties. Avant que d'employer l'érigne, il faut fendre le col ou l'embouchure du fac herniaire dans toute fa longueur, avec des cifeaux fort mouffes dont les lames foient courbées, afin de les infinuer plus aifément dans le fond où l'étranglement du fac peut fe trouver. Sans cette précaution, il feroit très-difficile de paffer le crochet entre le fac herniaire & le ligament, à caufe de leur connexion intime fur-tout dans les anciennes hernies, & dans les nouvelles où l'inflammation eft forte : D'ailleurs, fi on n'ouvroit pas le col du fac, avant que de paffer l'érigne entre le fac & l'inteftin, le fac qui fe trouveroit foulevé avec l'arcade, ferreroit l'inteftin fur les côtés & augmenteroit l'étranglement.

ART. IV. *De la Hernie par le trou ovalaire.*

Il fe fait quelquefois, des Hernies d'inteftin & d'épiploon par les trous ovalaires des os *pubis*, quoique cette ouverture qui eft fermée par une membrane ligamenteufe & par les deux mufcles obturateurs, ne femble pas pouvoir fournir un paffage aux parties flottantes du ventre : On remarque cependant, que le trou ovalaire n'eft pas entièrement bouché & qu'il laiffe à fon bord fupérieur, un vuide oblique pour le

paſſage de quelques nerfs, artères & veines. C'eſt par cet endroit privé de fibres charnues & de la membrane ligamenteuſe, qu'il peut ſe former des hernies qui à meſure qu'elles augmentent de volume, décollent la membrane & les muſcles obturateurs. Cette hernie paroît ordinairement dans les femmes, à la partie ſupérieure interne de la cuiſſe près de la vulve, & dans les hommes, près la racine de la verge. Dans les deux ſexes, elle eſt ſituée ſur le muſcle obturateur externe, entre le muſcle *pectineus* & la première tête du *triceps*.

Cette eſpèce de hernie eſt ſuſceptible d'étranglement comme les autres & elle donne lieu aux mêmes accidens. Pour en faire la réduction, il faut que le malade ait les feſſes ſoulevées par un traverſin en double, & la tête panchée un peu en-devant, pour déterminer les inteſtins à ſe porter vers le diaphragme, & pour relâcher les muſcles de la partie interne de la cuiſſe. Quand la réduction eſt faite, ſi la tumeur étoit conſidérable, on apperçoit au toucher, un vuide ou enfoncement entre les têtes antérieures du *triceps*. L'inteſtin ſe réduit pour l'ordinaire avec facilité; mais il n'en eſt pas de même, de l'épiploon qu'on ne fait rentrer que fort difficilement. Dans le cas où l'on craindroit que cette hernie épiploïque n'augmentât & ne fût expoſée à l'étranglement, on pourroit ouvrir les tégumens & le ſaç, pour découvrir l'épiploon & le couper; cette pratique a réuſſi. Le bandage propre à contenir cette hernie, doit avoir une forme particulière qui réponde au ſiége qu'elle occupe.

ART. V. *De la Hernie inteſtinale dans le vagin.*

L'INTESTIN & l'épiploon forcent quelquefois, les membranes du vagin, en s'inſinuant dans le bas-fond du baſſin, & produiſent une hernie qui ſe manifeſte dans le vagin même & par la ſuite, entre les grandes lèvres qu'elle déborde quelquefois. La manière dont le péritoine s'étend ſur le fond de la matrice, & celle dont il s'inſinue dans les eſpaces qui ſe trouvent entre cet organe, la veſſie & le *rectum*, font connoître comment les parties contenues dans le bas-ventre,

peuvent s'engager peu-à-peu pour former une hernie vaginale. Le vuide que forme le vagin dans les femmes qui ont eu beaucoup d'enfans, peut faciliter la formation de ces hernies dans les parois de ce canal : Ces parois forcées dans les accouchemens & toujours abreuvées de beaucoup d'humidités, peuvent quelquefois, s'étendre & se relâcher, au point que leurs fibres s'écartent & s'assemblent par paquets, & que leurs intervalles membraneux deviennent incapables d'une grande résistance. C'est aux parois latérales du vagin où l'on trouve le plus ordinairement ces hernies ; on en a pourtant, vu à sa partie supérieure : L'union des parois du vagin aux parties voisines, se fait par un tissu cellulaire si lâche, qu'il est facile à l'intestin ou à l'épiploon de les forcer & de s'y loger. Cette hernie peut arriver à des filles qui auront beaucoup de fleurs blanches sans avoir eu d'enfans ; on en a vu de produites par une constipation habituelle. Il faut savoir distinguer les hernies vaginales d'avec les chûtes du vagin ; mais ces dernières hernies les produisent quelquefois : Il est rare qu'elles ayent un sac herniaire formé par l'allongement du péritoine.

Les femmes qui ont des hernies d'intestin ou d'épiploon par le vagin, n'urinent aisément que couchées sur le dos, quand l'intestin est descendu entre la vessie & la matrice ; parce que dans cette position horisontale, l'intestin n'est pas comprimé par le poids de la matrice contre le col de la vessie : Quand ces femmes sont debout, la tumeur est saillante & ferme, & elles ressentent une pesanteur incommode & douloureuse dans le vagin, laquelle se dissipe quand elles sont couchées. Lorsque la compression des doigts fait disparoître la tumeur, on entend le bruit ou gargouillement que l'intestin fait en rentrant dans toutes les hernies ; & on sent un vuide ou écartement à l'endroit où étoit la tumeur. Si cette tumeur est inégale en quelque point, & qu'après avoir réduit l'intestin, on sente des inégalités mollettes qui ont de la peine à rentrer, on peut être assuré que c'est une portion d'épiploon. La hernie entéro-vaginale qui a beaucoup fait de progrès, peut devenir dangereuse dans le tems de l'accouchement, si l'on n'employe pas toutes sortes

de moyens pour faire rentrer la tumeur, avant que la tête de l'enfant soit descendue dans le petit bassin & qu'elle puisse elle-même comprimer la hernie, principalement si elle est située à la parois supérieure du vagin.

Cette hernie rentre pour l'ordinaire, spontanément quand la malade est couchée sur le dos, ou il est facile d'en faire la réduction. Le meilleur moyen pour la contenir réduite, est un pessaire en bondon, dans lequel il faut pratiquer un canal pour les écoulemens naturels : Si la hernie est récente, il suffira pour la guérir ; si elle est ancienne, il empêchera qu'elle n'augmente. Ce pessaire doit être assez gros pour empêcher les parties de s'échapper ; car s'il n'avoit pas assez de volume, quelque portion de la hernie pourroit glisser entre la parois du vagin & le pessaire, & y seroit comprimée douloureusement. Si les hernies entéro-vaginales se trouvoient étranglées dans le lieu par où elles sont sorties, parce que l'air ou les matières qui y séjournent, auront augmenté leur volume, la malade éprouveroit les accidens ordinaires de l'étranglement.

ART. VI. *Des Exomphales.*

L'EXOMPHALE ne se manifeste pas toujours au milieu du nombril ; cette hernie arrive fréquemment aussi, à la circonférence de l'anneau ombilical. Cet anneau, après la ligature du cordon des vaisseaux, se ferme par la cohésion du péritoine, de la ligne blanche & de la peau, & forme avec les vaisseaux qui s'y terminent, un nœud très-solide qui ne peut pas fournir de passage aux parties qui se présentent : Cependant, cela peut arriver dans la jeunesse, lorsque la cicatrice est encore fort tendre, ou lorsqu'elle a souffert une grande extension dans quelques maladies. Mais les environs de cet anneau opposent beaucoup moins de résistance ; parce qu'étant très-minces, souples, lâches & dénués de fibres charnues, l'épiploon ou les intestins forcent facilement, la foible aponévrose qui entoure ce nœud. C'est le plus ordinairement, l'arc du colon, le *jejunum* & l'épiploon qui ensemble ou séparé-

ment, forment les hernies ombilicales : Si c'eſt le colon, l'épiploon ne ſe trouve point devant l'inteſtin ; mais il recouvre toujours le *jejunum*.

La groſſeſſe & l'hydropiſie aſcite ſont les cauſes les plus ordinaires de l'exomphale : Cette hernie arrive aſſez ſouvent, aux femmes qui ont eu beaucoup d'enfans ; parce qu'il s'eſt fait un écartement des muſcles droits près du nombril. Les perſonnes très-graſſes y ſont fort expoſées, à raiſon de la grande diſtenſion de leur ventre : L'ouverture ronde de l'ombilic, qui eſt formée des fibres aponévrotiques des muſcles abdominaux qui s'y réuniſſent comme à un centre commun, doit néceſſairement alors éprouver une dilatation relative à la diſtenſion du ventre. Les enfans ſont auſſi fort ſujets à l'exomphale ; tout concourt chez eux à ſa formation : La laxité naturelle de l'anneau ombilical, la ſituation horiſontale dans laquelle on les couche le plus ſouvent & leurs cris perpétuels ; dans cette poſition, les viſcères ſont comprimés par l'action des muſcles du bas-ventre & pouſſés contre le trou ombilical, qu'ils dilatent inſenſiblement. Pour prévenir ce mal, il faut tant que l'enfant reſte au maillot, mettre ſur le nombril, une compreſſe épaiſſe d'un pouce & large de deux en tous ſens, bien imbibée d'eau marine & exprimée, qui ſera maintenue par un bandage uniſſant : On change cet appareil toutes les fois qu'on remue l'enfant ; cette précaution empêche l'augmentation du mal & le guérit le plus ſouvent : Elle eſt ſur-tout, indiſpenſable pour les enfans qui naiſſent avec une exomphale ; mais dans ce cas, il faut faire la ligature du cordon à un pouce au-delà de la cime de l'exomphale, après avoir réduit les parties.

Le péritoine fait le ſac des hernies ombilicales, récentes & d'un volume médiocre ; mais ſouvent, on ne trouve pas de ſac herniaire dans les anciennes exomphales qui occupent le centre du nombril, ſoit que le péritoine ſe ſoit déchiré & que les parties ayent paſſé à travers cette membrane, ſoit que ſon extenſion trop grande ou long-tems continuée, l'ait entièrement effacé. Il ne faut donc pas s'attendre à trouver toujours, un ſac dans l'opération de l'exomphale. De trois opérations

de l'exomphale que j'ai faites, je n'ai point trouvé de sac aux deux premières qui s'étoient formées à l'anneau ombilical, dans des femmes très-grasses; mais à la troisième qui étoit un pouce & demi au dessus de l'ombilic, il y avoit un sac herniaire fort distinct. Si la hernie ombilicale est formée par l'intestin seul, sa base est petite & la tumeur est arrondie; elle augmente quand le malade retient sa respiration; elle s'affaisse quand on la comprime & rentre aisément, en supposant qu'elle soit libre. Si la tumeur est faite par l'épiploon seul, elle a une base plus large; elle est plus molle & inégale & ne rentre pas aussi facilement, ou elle rentre sans bruit. Il est aisé de connoitre que l'épiploon & l'intestin forment ensemble la hernie, parce que toute la masse ne rentre pas en même-tems; l'intestin rentre le premier avec bruit & l'épiploon peu-à-peu & sans bruit.

Le malade est plus incommodé de l'entéromphale que de l'épiplomphale : Quand la hernie intestinale est ancienne, elle lui cause des coliques habituelles qu'il ressent plus particulièrement quand il est debout, & qui augmentent quand il a mangé. Cependant en général, les progrès de l'exomphale sont moindres que ceux des autres hernies; mais elle augmente toujours de volume dans la grossesse. Les exomphales anciennes & volumineuses, sont sujettes à contracter de fortes adhérences, sur-tout dans les femmes qui ont eu beaucoup d'enfans & qui ont le ventre mol : La négligence qu'elles ont eu la plupart, de remédier à ces hernies dans leur commencement, les met dans le cas de recevoir les impressions des différens corps sur cette partie. Lorsqu'il survient un étranglement à ces hernies qui ont acquis des adhérences, le danger est fort grand : Si l'exomphale est formée par l'épiploon seul, elle se réduit très difficilement, comme on l'a déja dit, quoiqu'il n'y ait pas d'étranglement.

Pour réduire cette hernie, il faut que le malade ait les cuisses ployées, la tête plus élevée que la poitrine & celle-ci plus élevée que le ventre : Il faut que la direction de la main soit perpendiculaire à la tumeur, & qu'elle lui fasse faire de petits mouvemens de droite & de gauche. Le ban-

dage qu'on employe pour retenir cette hernie, doit être à écusson; parce qu'il comprime sur l'endroit qui a laissé passer les parties & qu'il ne l'aggrandit point. Si la tumeur avoit contracté des adhérences, la pelotte qui est sur l'écusson, doit être cave pour loger les parties qui ne rentrent point; ce bandage ne peut être que contentif. Lorsqu'une femme qui a une exomphale, devient grosse, il faut moins serrer le bandage qu'on ne le fait ordinairement.

Il arrive quelquefois, dans des sujets jeunes & délicats, un écartement des muscles droits & de la ligne blanche au-dessus ou au-dessous de l'ombilic, à travers lequel il se présente une portion d'intestin ou d'épiploon: Le moyen le plus favorable qu'on puisse employer en pareil cas, est un bandage unissant, fait avec des bandes d'emplâtre agglutinatif ou de gomme élastique: On doit en favoriser l'effet au moyen d'un corselet de peau de chien, garni de part & d'autre de courroyes, répondantes à autant de boucles & qu'on serre plus ou moins suivant le besoin, pour rapprocher intimément les parties écartées.

Si l'étranglement survient à une exomphale, on y opposera les mêmes secours que pour les autres hernies. Lorsqu'on est obligé de débrider l'anneau pour faire rentrer les parties, il faut inciser l'angle inférieur de la plaie plutôt que le supérieur: Si l'on est forcé de débrider par la partie supérieure, il faut toujours porter le bistouri à bouton du côté gauche, dans la crainte de blesser les vaisseaux ombilicaux, qui ne sont pas devenus ligamens dans tous les sujets adultes. Il vaut mieux s'il y a un fort gros volume d'épiploon étranglé, le couper avec ou sans ligature suivant les circonstances, que de faire une trop grande dilatation pour le réduire. Il est arrivé dans des exomphales, que l'intestin avoit passé à travers une déchirure de l'épiploon, & que celui-ci serroit l'intestin, sans que l'anneau ombilical contribuât en rien à l'étranglement: Il y auroit beaucoup d'imprudence de vouloir réduire l'intestin en pareil cas, sans avoir détruit l'étranglement produit par l'épiploon. On a proposé après la réduction des hernies ombilicales qui rentrent naturellement, de faire une liga-

ture qui embraſſe la portion de peau excédente qui formoit la poche de la hernie, afin d'obtenir par ſa chûte, une cicatrice ferme qui prévienne le retour de la maladie : Cette méthode eſt-elle préférable à un bandage bien fait ?

Nous terminerons cet article, en avertiſſant qu'il faut toujours être fort attentif dans tous les tems aux hernies des femmes, mais ſur-tout quand elles ont des douleurs pour accoucher ; car ces tumeurs peuvent alors devenir très-conſidérables par leur volume, & mettre leur vie dans un danger preſſant. Il faut donc les contenir avec la main pendant la durée du travail, particulièrement chaque fois que les douleurs ſe renouvellent ; cette précaution peut ſeule prévenir tous les riſques. Mais auſſi-tôt que la couche eſt finie, il faut que la malade porte conſtamment un bandage commode & bien fait ; parce qu'à chaque groſſeſſe, le volume de ces hernies augmente.

ART. VII. *Des Hernies ventrales.*

ON appelle Hernies ventrales, celles qui arrivent dans les différentes régions du ventre, où il n'y a point d'ouvertures naturelles. Ces hernies n'arrivent guères, que lorſqu'il y a eu quelque plaie ou quelqu'abſcès qui ont percé les muſcles du bas-ventre ; ou lorſque ces muſcles ont ſouffert quelque grande diſtenſion, cauſée par des groſſeſſes multipliées ou par l'hydropiſie aſcite : Dans ces dernières, le péritoine qui alors s'allonge facilement, ſort avant les parties flottantes du ventre par le point d'écartement des fibres des muſcles, & leur fournit un ſac : C'eſt en cela qu'elles différent des premières, qui ſont occaſionnées par des plaies où le péritoine percé ne s'eſt pas réuni, & qui ſont privées de ſac herniaire.

Il peut ſe former des hernies ventrales à la partie antérieure de l'*abdomen*, le long de la ligne blanche, depuis le cartilage xiphoïde juſqu'à l'ombilic ; car quoique cette bande aponévrotique ſoit d'un tiſſu fort ſerré, elle ſe relâche néanmoins, par l'extenſion conſidérable qu'elle ſouffre dans les hydropiſies, & dans les efforts qui ſuivent les vomiſſemens violens. L'autre

partie de la ligne blanche, depuis l'ombilic jusqu'au *pubis*, est aussi exposée aux hernies, par l'écartement que souffrent les muscles droits dans le tems des grossesses & qui permet la distension & l'affoiblissement de la ligne blanche. Quand ces hernies se forment le long de la partie supérieure de la ligne blanche, elles sont d'un petit volume & leur base est large; parce qu'elles sont recouvertes du tissu aponévrotique de cette ligne blanche & du péritoine qui la tapisse intérieurement: Comme cette espèce de double sac est fort & épais, il résiste davantage à l'impulsion des parties: Mais quand ces tumeurs surviennent depuis le nombril jusqu'au *pubis*, dans l'interstice des muscles droits, elles deviennent souvent d'un gros volume. Ces hernies par simple dilatation, n'arrivent presque jamais à la partie charnue des muscles épigastriques: On en a vu pourtant, arriver à la région lombaire, quoiqu'il y ait en cet endroit, une épaisseur considérable.

On a regardé les hernies ventrales comme incurables, soit que le péritoine fût ouvert, soit qu'il ne fût que dilaté. Elles disparoissent ordinairement, dans le tems de la grossesse, quand elles sont dans les parties inférieures du ventre; mais elles reparoissent après l'accouchement. Celles qui sont immobiles, parce qu'elles ont contracté des adhérences, sont les plus fâcheuses. Plus ces hernies sont négligées, plus elles grossissent; c'est pourquoi, il est essentiel de les contenir par un bandage, le plutôt qu'il est possible. Pour en faire la réduction, il faut que la direction de la main soit perpendiculaire à la tumeur; & l'on doit faire de petits mouvemens demi-circulaires à droite & à gauche.

Les hernies ventrales ne sont pas si exposées à l'étranglement que les autres; mais si cet accident arrive, la réduction n'en est pas facile, sur-tout si elles se trouvoient placées entre les fibres des muscles droits: Car alors la gaîne de ces muscles serre si étroitement les parties, qu'on est forcé d'y faire des dilatations pour les faire rentrer. Il faut cependant, dans les incisions nécessaires pour remédier à l'étranglement de ces hernies, ne pas intéresser les intersections nerveuses de ces muscles.

ART.

ART. VIII. *Des Eventrations.*

LORSQU'ON néglige de contenir par un bandage convenable, toutes les espèces de hernies dans leurs commencemens, elles trouvent d'autant plus de facilité à augmenter de volume, que le paquet des inteſtins déterminé d'ailleurs, par les efforts & contractions des muſcles du bas-ventre, a toute ſa pente vers cet endroit où il éprouve moins de réſiſtance, & ſort en ſi grande quantité, même avec une partie du mézentère, qu'il s'y forme comme une eſpèce d'éventration.

Quoique les éventrations ſoient plus ordinaires aux hernies ombilicales & ventrales, où l'on a trouvé quelquefois l'eſtomac, le colon, l'épiploon & d'autres parties, on en a vu à la hernie crurale, qui deſcendoient juſqu'à la partie moyenne de la cuiſſe, & à la hernie inguinale qui diſtendoient exceſſivement le *ſcrotum.* Dans ces hernies volumineuſes, la plupart des malades ſont peu incommodés de ce changement de poſition des organes; parce que le dérangement ne s'eſt fait que peu-à-peu & par gradation : Cependant, une partie d'entr'eux eſt ſujette à de vives douleurs de colique, principalement dans le tems de la digeſtion ; parce que l'air & les matières chyleuſes, bilieuſes & excrémenteuſes ne peuvent point paſſer librement dans le canal inteſtinal, qui a perdu ſa direction & ſon arrangement naturel. Il arrive même quelquefois, que les glandes du mézentère ſont engorgées & obſtruées dans ces ſortes de hernies; parce que les humeurs n'y circulent qu'avec gêne & difficulté.

On peut tenter la réduction des hernies très-volumineuſes, ſi elles ne ſont pas anciennes, & que les parties n'ayent pas contracté d'adhérences à la circonférence du ſac herniaire. Pour contenir ces hernies, il faut employer un bandage fort, dont la plaque ou l'écuſſon ſoit très-convexe & rempliſſe tout le vuide de l'anneau ou de l'arcade, qui dans ce cas, ſont fort larges : Cette convexité de la pelotte eſt d'ailleurs, néceſſaire pour faire un point de compreſſion capable de réſiſter aux efforts que les parties feroient pour ſortir. La poſition

permanente des malades ſur le dos, du moins pendant quelques jours après la réduction, eſt très-avantageuſe pour que les parties rentrées, puiſſent s'étendre & reprendre leur ſituation naturelle. Mais il eſt d'expérience, qu'on ne peut preſque jamais obtenir la rentrée ſubite d'une hernie ancienne, formée par une maſſe aſſez conſidérable de parties; car les parois du ventre ne peuvent ſe prêter qu'à un replacement lent. Les viſcères qui ont été long-tems hors de la capacité, ont perdu leur droit de domicile; on riſqueroit donc de les meurtrir en voulant les faire rentrer promptement & tout-à-la-fois.

On a vu lorſque les tentatives avoient réuſſi, que les malades ont ſouffert de violentes coliques qui n'ont ceſſé qu'après la ſortie des parties; & qui ſans cette précaution, auroient pu produire l'inflammation. Il eſt donc toujours plus prudent de ne réduire ces hernies que peu-à-peu, & d'eſſayer chaque jour une partie de cette réduction, pendant que le malade garde la poſition horiſontale, qu'il obſerve le plus grand régime, & qu'il porte des ſuſpenſoirs de différentes grandeurs, propres à ſoutenir les parties reſtées dehors. Lorſqu'on voit que les parties rentrées s'accoutument dans le ventre, que les malades ne ſouffrent point & vont librement à la garde-robe, on peut avec les mêmes attentions, achever inſenſiblement la réduction de la hernie & tâcher de la contenir avec un bandage. Si la réduction eſt impoſſible ſans inconvéniens & ſans riſques, il faut ſe contenter de ſoutenir les parties par le ſuſpenſoir; preſcrire au malade d'être fort circonſpect ſur la nourriture & ſur les exercices du corps; de ſe tenir le ventre libre par de fréquens lavemens, & de ſe purger de tems en tems avec de doux minoratifs. Ces remèdes peuvent opérer des effets d'autant plus avantageux que c'eſt ordinairement, la graiſſe de l'épiploon & du méſentère, & l'engorgement de ſes glandes qui font le principal volume des éventrations.

Il ſurvient quelquefois, quoique rarement, un étranglement aux anciennes hernies volumineuſes, abandonnées à elles-mêmes, & ordinairement malgré le débridement, la réduction des parties eſt impoſſible, quoiqu'il n'y ait point d'adhérences: on en a dit ci-deſſus la raiſon. On eſt obligé de laiſſer

les parties sorties dans la plaie, en les garantissant de l'impression de l'air au moyen de compresses trempées dans l'eau de guimauve tiède, dont on forme une sorte de suspensoir pour rapprocher l'intestin de l'anneau, & le disposer à rentrer peu-à-peu dans le ventre. La diminution de la graisse de l'épiploon & des autres parties graisseuses de l'*abdomen*, & celle de l'embonpoint général du sujet, par la diète sévère & les évacuations, permet souvent à l'intestin de rentrer insensiblement & de jour en jour, dans la capacité du bas-ventre où on le maintient ensuite par le bandage.

ART. IX. *Des Hernies de l'Estomac.*

LES Hernies de l'Estomac sont produites par l'écartement des fibres de la ligne blanche, dans la région épigastrique, aux environs du cartilage xiphoïde & de l'intervalle des muscles droits. Il y a aux deux côtés de ce cartilage, deux espaces triangulaires qui sont terminés par la gaine des muscles droits, laquelle en cet endroit, est mince ; parce qu'elle n'y est formée que par l'aponévrose de l'oblique externe, qui ne peut opposer qu'une médiocre résistance aux parties qui font effort vers cet endroit.

Les causes des hernies de l'estomac ont été toujours des chûtes fortes sur la région épigastrique, les efforts faits en vomissant, en levant de pesans fardeaux dans une position inclinée à droite ou à gauche, ou en jettant les bras en arrière avec trop de force & d'activité. Cette hernie est peu douloureuse, si ce n'est dans le cas où elle se forme promptement; mais elle donne presque toujours lieu dans la suite, à l'inappétence, à des digestions pénibles & douloureuses & même à quelques vomissemens.

On apperçoit au toucher, à travers un écartement des fibres, une tumeur plus ou moins grosse & d'une mollesse élastique ; mais on a quelquefois, de la peine à la reconnoître dans les sujets fort gras. Lorsque l'estomac est plein d'alimens, la tumeur augmente, & elle diminue quand il est vuide, à moins que ses tuniques ne soient extraordinairement flasques

& relâchées, ou que la hernie ne soit encore d'un très-petit volume & formée seulement, par le pincement de ces membranes. Les malades se sentent toujours soulagés quand ils sont couchés, parce que la hernie rentre ordinairement, si elle n'a pas contracté d'adhérences ; mais quand ils sont debout, ils sentent un mal-aise presque continuel dans la région épigastrique. La tumeur augmente beaucoup, si les malades courent, font des efforts violens, & s'exposent à faire des expirations trop fortes ; si alors, elle se trouve serrée par les fibres aponévrotiques, la douleur devient vive & le vomissement survient.

Pour faire la réduction de cette hernie, le malade doit être couché sur le dos, un coussin sous les fesses & un autre sous les épaules, afin que la poitrine étant rapprochée du bassin, les muscles du ventre soient fort relâchés. Il faut saisir la tumeur avec les doigts près de sa naissance, la comprimer par les côtés & la repousser vers l'intérieur, en vacillant un peu de côté & d'autre. Il faut ensuite la contenir pendant long-tems, avec un bandage propre à se prêter aux différens mouvemens du ventre, en appuyant toujours également. Il faut recommander au malade de vivre sobrement, de boire & manger peu à la fois, & d'éviter toutes sortes de mouvemens & d'exercices violens : Si l'on soupçonnoit que les membranes de l'estomac fussent lâches & dans l'inertie, on lui prescriroit de boire froide, quelque décoction légèrement aromatisée, de sauge, de menthe ou autre plante, afin de donner du ton aux fibres de ce viscère ; l'usage du vin de quinquina ou d'absinthe iroit très-bien au même but. Si une pareille hernie venoit à être étranglée, & que les accidens devinssent pressans, on seroit obligé de dilater le détroit par lequel elle seroit sortie.

ART. X. *Des Hernies de Vessie.*

Les Hernies de la Vessie urinaire par les anneaux des muscles du bas-ventre, sont beaucoup moins communes que les hernies intestinales ; parce que la vessie est adhérente dans

le petit baſſin : Ces hernies ſe voyent encore plus rarement dans les femmes, à cauſe du peu d'étendue de l'ouverture de ces anneaux.

Les cauſes principales de la hernie de veſſie ſont, ou un vice de la première conformation, ou la groſſeſſe, ou l'extenſion conſidérable des parois de ce ſac urinaire, à la ſuite des fréquentes rétentions d'urine. Jamais il ne ſe forme de hernie de veſſie par les anneaux quand elle eſt pleine d'urine; mais elle acquiert alors, les diſpoſitions néceſſaires pour ſortir par ces ouvertures, quand elle eſt vuide. Les extenſions répétées de cette poche membraneuſe, affoibliſſent l'action de ſes parois, & la diſpoſent à produire cette maladie; ſur-tout ſi elles ſurviennent à des perſonnes âgées ou de foible complexion. Quand l'urine eſt retenue dans la veſſie, les malades ſentent qu'elle eſt pouſſée avec force contre les anneaux, par la contraction des muſcles du ventre & du diaphragme. La figure extraordinaire que la veſſie prend quelquefois, eſt auſſi une cauſe de ſa hernie : Ce changement de figure arrive principalement ſur la fin de la groſſeſſe, par les compreſſions réitérées qu'elle ſouffre de la part de la matrice & des os *pubis* entre leſquels elle eſt ſituée. A ces diſpoſitions de la veſſie, regardées comme cauſes particulières de cette hernie, on doit joindre les cauſes générales des hernies, dont les plus ordinaires ſont tous les efforts violens, qui au moyen de la contraction des muſcles abdominaux, compriment les parties contenues & les déterminent à entrer dans l'anneau, pour peu qu'il ſoit diſpoſé à les recevoir.

La hernie de veſſie n'eſt point précédée d'un ſac formé par le péritoine comme les autres hernies, puiſqu'elle n'y eſt point renfermée entièrement; mais elle eſt ſuivie de la portion du péritoine qui eſt attachée à ſa partie poſtérieure, & qui entraîne avec elle, la portion qui couvroit intérieurement l'ouverture de l'anneau. Cette dernière portion du péritoine qui ſuit la hernie de veſſie, forme un ſac propre à recevoir quelquefois, une partie d'inteſtin & d'épiploon, pour peu qu'ils y ſoieut déterminés par quelque cauſe particulière. Si la partie de la veſſie qui a paſſé par l'anneau, tombe avec le tems dans le

ſcrotum, le ſac du péritoine qui la ſuit, eſt placé antérieurement le long de cette portion de la veſſie, & il s'y trouve attaché par un tiſſu cellulaire. Mais ſi la diſpoſition particulière du ſac qui accompagne la hernie de veſſie, occaſionne quelquefois, comme on vient de le dire, une deſcente d'inteſtin ou d'épiploon, celles-ci peuvent à leur tour occaſionner une hernie de veſſie. Dans ce dernier cas, la partie de la veſſie n'eſt pas renfermée dans le même ſac qui contient l'inteſtin ou l'épiploon; elle ſe gliſſe en ſortant de l'anneau, entre la partie poſtérieure de ce ſac & le cordon ſpermatique.

Dans les premiers tems de la formation des hernies de veſſie, c'eſt toujours la partie antérieure & un peu latérale de cet organe qui s'échappe, en écartant peu-à-peu la portion du péritoine qui couvre intérieurement l'anneau: Il eſt donc aſſez naturel que la hernie de veſſie quand elle eſt un peu conſidérable, produiſe celle d'inteſtin ou d'épiploon: Car alors la veſſie engagée fort avant dans l'anneau, tire après elle, la portion du péritoine qui la couvre par derrière, & qui forme elle-même, comme il a été dit ci-deſſus, un cul-de-ſac, où les parties flottantes du ventre peuvent s'engager enſuite. La portion de la veſſie engagée dans l'anneau, eſt toujours néceſſairement au-deſſus de la portion qui reſte dans le baſſin; mais ces deux portions de la veſſie communiquent enſemble. Il s'eſt quelquefois, trouvé des pierres dans la portion de la veſſie qui formoit la hernie: Ces pierres interrompent quelquefois, la communication établie entre les deux portions de la veſſie, en s'arrêtant dans l'anneau.

Les malades qui ont une hernie de veſſie, ont eu des rétentions d'urine; ils ſont ſujets à la dyſurie & à de fréquentes envies d'uriner. Les ſignes les plus certains de cette maladie, ſont une tumeur qui ſe borne à l'aine ou qui s'étend dans le *ſcrotum*, dans laquelle on ſent une fluctuation, qui augmente de volume, ſi le malade a été un certain tems ſans rendre ſes urines, & qui s'affaiſſe quand il les a rendues; & lorſqu'on pouſſe la tumeur dans l'anneau, on excite une envie d'uriner. Quand on réduit une hernie de veſſie ou qu'elle s'affaiſſe par l'évacuation de l'urine, on n'entend aucun bruit; parce qu'il

n'y a pas d'air dans la veſſie, comme il y en a dans les inteſtins. On a confondu la hernie de veſſie dans les bourſes, à raiſon de la tranſparence de la tumeur, avec l'hydrocèle des membranes propres du teſticule : Il eſt facile de ne s'y pas méprendre, ſi aux ſignes qu'on vient d'établir, on ajoute que quand le malade eſt debout, il eſt ſouvent obligé de ſoulever la tumeur avec la main, & de la comprimer en même-tems pour vuider cette portion de la veſſie ; & que s'il eſt couché ſur le dos, & qu'il ſoulève le bas de la région lombaire, ſes urines coulent aiſément. Si la portion de la veſſie qui fait la hernie, renferme une ou pluſieurs pierres, on les reconnoît au toucher en preſſant un peu l'aîne ou les bourſes, ſur-tout ſi la veſſie eſt vuide. Lorſque la hernie eſt jointe à celle d'inteſtin & d'épiploon, on les diſtingue par les ſignes particuliers à chacune de ces hernies Il paroît aſſez ſurprenant qu'on ait pouſſé la mépriſe, au point de prendre la hernie de veſſie pour un abſcès ou pour un bubon vénérien & qu'on en ait fait l'ouverture : Cela eſt pourtant arrivé plus d'une fois.

Si la hernie de veſſie eſt récente, que ſon volume ne ſoit pas conſidérable, & que le ſujet ſoit jeune, on peut en eſpérer la guériſon parfaite par le moyen du bandage. Il y a moins lieu d'y compter, ſi la hernie eſt ancienne, volumineuſe, & le malade d'un âge avancé ou expoſé à faire de grands efforts ; parce que les fibres de la portion de la veſſie qui forme la hernie, ont perdu leur reſſort & le pouvoir de ſe contracter.

Les moyens curatoires de la hernie de veſſie, doivent être différens ſuivant les circonſtances dont elle eſt accompagnée. Si la hernie s'étend juſques dans le *ſcrotum*, on la ſoutiendra par un ſuſpenſoir fait de toile forte, que l'on ne placera qu'après avoir laiſſé vuider l'urine qu'elle contient : La cavité du ſuſpenſoir doit être moins ſpacieuſe que le volume de la tumeur, afin qu'en s'y appliquant plus exactement, elle s'oppoſe à ſon extenſion ; & il faut diminuer cette cavité, à proportion de la diminution du volume de la hernie. Mais dans le cas de la hernie de veſſie tombée dans les bourſes, négligée pendant long tems ou méconnue, cette hernie a contracté avec les tiſſus

graiſſeux voiſins, des adhérences qui ne permettent plus d'en eſpérer la guériſon parfaite : Le malade doit ſeulement avoir l'attention de vuider ſouvent, l'urine en ſoulevant & comprimant de tems en tems, la tumeur, ou en ſe couchant ſur le dos & ſoulevant le bas des reins. Quand la hernie eſt petite & nouvelle, & que l'urine ſe vuide d'elle-même dans la ſituation horiſontale du corps & ſans le ſecours de la compreſſion, on peut obtenir la guériſon; parce qu'il y a lieu de croire que les fibres de la veſſie ont encore du reſſort, & que leurs contractions réitérées pourront rapprocher peu-à-peu de l'anneau, la portion de la veſſie qui fait la hernie. Quand elle y eſt parvenue, il faut ſubſtituer au ſuſpenſoir, un brayer ordinaire dont l'écuſſon ſoit un peu large & un peu cave dans le milieu, afin de mieux aſſujettir dans l'anneau, la portion de la veſſie : Lorſqu'elle eſt rentrée totalement, l'écuſſon du bandage ſera rendu convexe, & on en fera très-long-tems continuer l'uſage. Pendant toute la cure, le malade doit avoir l'attention de ne pas s'abſtenir d'uriner au moindre beſoin qu'il en ſentira, & de ſe coucher le plus qu'il ſera poſſible, ſur le côté oppoſé à la hernie.

S'il ſurvient un étranglement à la portion de la veſſie qui répond à l'anneau, il eſt impoſſible de faire rentrer l'urine qu'elle contient, dans la partie qui eſt dans le baſſin, malgré toutes les compreſſions & la ſituation horizontale du malade. La tumeur devient chaude & douloureuſe; il y a de la fièvre & des vomiſſemens ſuivis de hoquets, à la différence de l'étranglement de l'inteſtin où les hoquets précèdent le vomiſſement. Si l'étranglement de la hernie de veſſie réſiſte aux moyens connus, il faut faire la ponction avec le trocart dans la tumeur qui fait la hernie, pour vuider l'urine qui y eſt contenue & faire ceſſer les accidens : S'ils ſubſiſtoient malgré la ponction, il faudroit débrider l'anneau pour mettre à l'aiſe la portion de la veſſie étranglée, & faire rentrer toute celle qui fait la hernie, s'il n'y a point d'adhérences qui s'y oppoſent. Si une ou pluſieurs pierres arrêtées dans la partie étroite de la veſſie ſerrée par l'anneau, empêchoient la communication entre les deux autres portions, il faudroit ouvrir la partie ſortie de la veſſie pour les extraire, plutôt que de les faire rentrer par

l'anneau, dans la portion de veſſie reſtée dans le baſſin. Si l'on craignoit que l'écoulement de l'urine par la plaie ne la rendît fiſtuleuſe, on déterminera ſon cours vers l'urètre, au moyen d'un algali paſſé dans la veſſie qu'on y laiſſera pendant quelques jours. Si la hernie de veſſie dans le *ſcrotum*, ſe trouvoit compliquée d'une hernie épiploïque ou inteſtinale étranglée, il faudroit prendre garde dans l'opération, de bleſſer la veſſie: Si ce malheur étoit arrivé, on y remédieroit comme il vient d'être dit.

Il arrive quelquefois, dans les hommes, une hernie particulière de veſſie au périnée, ſous le raphé ou à côté, au-deſſus de l'*anus*: Elle eſt toujours la ſuite d'un écart ou de quelques violens efforts multipliés qui produiſent une rupture, ou un ſimple écartement de quelques fibres muſculaires des releveurs de l'*anus* & du tranſverſe, dont la réunion & les différens plans contribuent à former la cloiſon, qui ferme inférieurement le petit baſſin. Une réſiſtance moindre qu'à l'ordinaire, permet à une portion du bas-fond de la veſſie, de ſe gliſſer par cet intervalle, pour produire une hernie dans le corps graiſſeux ſous la peau du périnée. Cette eſpèce particulière de hernie de veſſie, eſt toujours accompagnée auſſi de la diminution ou de quelque difficulté dans le cours des urines: Le malade eſt obligé de faire des compreſſions avec la main ſur la tumeur ou même de ſe courber le corps en-devant, pour ſe procurer une expulſion plus abondante d'urine. En touchant le périnée, on trouve une tumeur oblongue & mollaſſe, qui cède à la preſſion; & on découvre quand elle eſt rentrée, la dilatation ou l'écartement qui lui avoit donné paſſage. Il ne s'agit pour la guériſon de cette hernie, que d'y appliquer un bandage convenable à la partie & capable de contenir dans le baſſin, la portion de veſſie qui s'échappe au-dehors, & de le faire porter ſans relâche & pendant long-tems. Si cette hernie venoit à être étranglée, il faudroit y apporter les ſecours les plus prompts; parce que la veſſie pourroit tomber bientôt dans une inflammation gangréneuſe, & les urines ſe ſupprimer.

On a auſſi obſervé des hernies de veſſie au périnée dans des

femmes enceintes : La vessie se glisse alors sur un des côtés du vagin & du *rectum*, & pressée par le volume considérable de la matrice, elle force quelques-unes des fibres des muscles releveurs de l'*anus* & forme une tumeur au périnée, un peu latéralement entre la vulve & l'*anus*. La tumeur augmente à proportion que la malade a été plus long-tems sans uriner, & elle disparoît par une compression capable de déterminer la sortie de l'urine contenue dans la poche herniaire : Cette espèce de hernie cesse pour l'ordinaire, après l'accouchement.

Il y a une autre hernie de vessie particulière aux femmes ; mais qui n'est autre chose que le déplacement qui arrive à cette poche urinaire, lors de la chûte du vagin & de la matrice. La vessie peut encore former une hernie par le vagin ; parce qu'il arrive un écartement des fibres de ce conduit dans les femmes qui ont fait beaucoup d'enfans : Les filles ne sont pas ordinairement, exposées à cette hernie, parce qu'elles ont le vagin d'un tissu fort serré. Si en portant le doigt dans le vagin, on trouve à la partie supérieure de ce canal, une tumeur molle qui diminue quand on la comprime & reparoît quand on cesse de la comprimer ; si la tumeur s'efface entièrement, lorsque la malade a uriné, & si en la comprimant, elle rend plus d'urine qu'à l'ordinaire, ce sont des signes certains que la tumeur est formée par la vessie. Dans ce cas, l'urine sort en remontant au lieu de sortir comme elle fait ordinairement ; il faut recommander aux malades qui ont cette incommodité de se présenter souvent pour rendre leurs urines. Lorsque cette hernie est volumineuse, la malade est obligée de la repousser & de prendre des situations extraordinaires pour uriner. Cette hernie, quand elle est considérable, incommode beaucoup dans le tems de l'accouchement ; il faut la repousser en haut, à mesure que la tête de l'enfant avance : On pourroit remédier à la difficulté d'uriner, en faisant situer la malade, appuyée sur ses coudes & sur ses genouils, pendant qu'on comprimeroit la tumeur, pour en faire sortir l'urine.

ART. XI. *Des Hernies des enfans.*

LES enfans sont en général, plus sujets aux hernies que les adultes, à cause du tissu lâche de leurs parties; & parce que les fibres collatérales qui composent l'anneau, ne sont pas encore sensibles ou du moins n'ont que très-peu de ressort. Il y a donc moins de résistance à la sortie des parties; ainsi plus l'enfant est dans un âge tendre & plus il est exposé aux hernies; plus il s'en éloigne, moins cet accident est à craindre. C'est toujours l'intestin qui forme les hernies des enfans; il est rare de leur trouver des épiplocèles. Les cris continuels & excessifs, les efforts réitérés des vomissemens, les coqueluches & toux violentes, la trop forte striction du ventre dans le maillot, sont les causes ordinaires des hernies des enfans.

Il est extrêmement rare que ces hernies soient susceptibles d'étranglement: Elles guérissent même plus aisément & plus promptement que celles des adultes, pourvu qu'on y remédie aussi-tôt qu'elles paroissent, par l'application d'un bandage; car à mesure que les enfans croissent, les muscles du ventre acquièrent plus de ressort & plus de force, & s'opposent mieux à la chûte des parties. Lorsqu'il survient une hernie à un enfant qui tette, comme il rend involontairement ses urines, il faut lui mettre un bandage dont la pelotte soit couverte de cire & la ceinture de futaine. Pour appliquer & changer ce bandage, il faut saisir le moment que l'enfant ne crie pas, & remettre sur-le-champ celui qui doit être substitué à l'autre. A mesure que l'enfant grandit & prend de la force, on lui met un léger bandage élastique ordinaire: Mais dans tous les cas, il faut ne le serrer que modérément; cependant, la compression doit être plus forte, quand l'enfant fera beaucoup de mouvement. Il est des règles de la prudence, de faire porter le bandage assidument jusqu'à l'âge de 15 ans; tems auquel l'enfant a pris une bonne partie de sa croissance & les parties assez de ressort, pour résister à l'impulsion de la hernie.

Il y a une attention particulière à faire à l'égard des tumeurs qui arrivent aux aines des enfans; parce que ces tumeurs sont

produites quelquefois, par les testicules qui ne sont point encore descendus dans les bourses & se trouvent retenus dans les anneaux. Il seroit dangereux d'y appliquer par méprise, un bandage ; ainsi il faut toujours, avant que de se décider pour ce moyen de guérison, examiner si les deux testicules sont dans le *scrotum* ; car le bandage retiendroit ces organes dans le ventre, ou les comprimeroit dans les anneaux & pourroit causer des accidens fâcheux.

ART. XII. *Des Hernies de naissance.*

DANS le *Fœtus*, les testicules sont renfermés dans la cavité du ventre, hors du grand sac du péritoine qui leur fournit cependant, une enveloppe. Avant sa naissance ou peu de tems après, ils descendent enveloppés de membranes auxquelles ils adhérent légèrement, dans la région inguinale pour tomber ensuite dans le *scrotum*, où ils demeurent suspendus aux cordons spermatiques : Ces vaisseaux rampent dans le tissu cellulaire derrière le péritoine, & les testicules sont couchés sur les muscles *psoas*, vis-à-vis la partie supérieure de la vessie que l'ouraque tient fort élevée. L'épidydime qui est placé derrière le testicule, s'insinue par sa partie inférieure, dans l'orifice d'un petit conduit qu'on apperçoit, en écartant un peu le testicule & en tirant à soi l'épidydime. Si on introduit de haut en bas, un stylet dans ce conduit, on arrive par l'ouverture du muscle oblique externe, jusques dans la région inguinale & dans un petit sac formé par un prolongement du péritoine. Cette partie de l'épidydime qui s'adapte à l'orifice du sac dont on vient de parler, y est adhérente de manière à ne pouvoir être élevée ; & le testicule enfermé dans le ventre où il est à nud, descend lui-même dans ce sac peu de tems avant la naissance de l'enfant.

Il importe peu de savoir si ce petit sac ne doit sa formation qu'à lui-même, ou s'il est seulement une production du péritoine ; puisqu'il n'en est pas moins démontré, que les testicules qui étoient d'abord nuds dans le ventre, restent cachés dans cette enveloppe, lorsqu'ils ont une fois franchi les an-

neaux : Cette cavité qui reçoit le testicule dans la région inguinale, paroît oblongue & enveloppée du tissu cellulaire ; l'orifice du sac communique alors avec la grande cavité du ventre : Bientôt après, lorsque le testicule est descendu dans le *scrotum*, le sac a la forme pyriforme, mais l'orifice qui établit la communication, n'en est pas moins sensible ; car on peut y introduire un stilet ou y injecter quelque liqueur, dont le passage démontre que ce sac n'est que la continuation du péritoine. Lorsque le testicule est tout à fait descendu dans le *scrotum*, son poids, la constriction des muscles du bas-ventre ou une autre cause quelconque resserrent le susdit orifice & l'oblitèrent entièrement : Le tems où ce changement arrive, n'est pas facile à déterminer ; souvent il se fait immédiatement après la chûte du testicule ; quelquefois aussi il se fait plus tard, car l'on a trouvé l'orifice encore ouvert quatre ans après la naissance. Il suit de ce qui vient d'être dit, que la tunique vaginale du testicule est réellement une production du péritoine, & que celle qui enveloppe le cordon des vaisseaux spermatiques, est la continuation du tissu cellulaire qui rampe derrière le péritoine.

La description exacte de ces parties fournit une explication claire & précise, de la manière dont se forment les hernies inguinales des petits enfans : En effet, si l'orifice du sac dont j'ai parlé, ne se ferme pas peu de tems après la chûte du testicule, une portion d'intestin ou d'épiploon peut faire effort sur cet orifice, pénétrer jusques dans la cavité qui renferme le testicule & la distendre. Il ne suffit pas alors de faire rentrer dans le ventre, les parties qui en seroient sorties ; il faut encore comprimer l'orifice du sac pour en procurer l'oblitération : Sans cette précaution, le malade reste toujours exposé à une nouvelle hernie. Ce qui vient d'être dit sert 1°. à prouver que les tumeurs inguinales des enfans qui paroissent & disparoissent presqu'en même-tems, sont venteuses ou aqueuses : 2°. à expliquer pourquoi les mâles, dès leur plus tendre enfance, sont fort exposés aux hernies inguinales : Cependant, les filles y sont sujettes aussi, mais plus rarement. On voit aussi par ce qui précède, que dans la hernie de naissance, l'intestin est contenu

dans la tunique vaginale propre du testicule, qui semble lui-même alors ne point avoir cette membrane laquelle n'existe pas moins, à la vérité avec un usage différent.

Il arrive quelquefois, que l'intestin descend du ventre en même-tems que le testicule, & qu'ils se trouvent tous deux engagés dans l'anneau : Quelquefois aussi, la hernie intestinale ne succède que quelque tems après, à la sortie du testicule hors de l'anneau; mais cela n'a lieu, qu'autant que l'orifice du sac n'a pas eu le tems de se resserrer, ou bien lorsqu'il a été forcé de s'ouvrir de nouveau, par quelqu'effort violent. On a même vu des sujets adultes, chez lesquels un des testicules n'étoit pas sorti du ventre, avoir une tumeur à l'aîne avec tous les signes d'une hernie étranglée. L'ouverture de la tumeur & du sac herniaire laissa couler une sérosité sanguinolente, & on y apperçut une portion d'intestin ou d'épiploon : Ces malades avoient certainement eu dans leur enfance, une tumeur inguinale qu'on avoit négligée. Le testicule renfermé dans ce sac avec l'épidydime, a favorisé la descente d'une portion d'intestin ou d'épiploon qui forme une véritable hernie étranglée, sans qu'il soit besoin d'un autre sac que celui du testicule. On en a vu d'autres chez lesquels le testicule reste dans l'anneau, sans descendre dans le sac destiné à le recevoir ; & alors il n'est pas rare de trouver une portion d'intestin & d'épiploon qui occupe la place du testicule, & remplit la tunique vaginale.

Lorsqu'une portion d'intestin descend du ventre en même-tems que le testicule, & qu'ils se trouvent tous deux engagés dans l'anneau, le cas demande beaucoup d'attention, tant pour la réduction, que pour l'application du bandage. Car si le testicule est presqu'entièrement hors de l'anneau, & qu'on le repousse dans le ventre, on étrangle l'intestin : Si la portion du testicule qui est hors de l'anneau, est de moitié ou des deux tiers moins grosse que celle qui est au-delà, il vaut mieux le faire rentrer en entier ; l'intestin le suit aisément. Il est plus sage de retenir l'un & l'autre dans le ventre, que de risquer la chûte de l'intestin ou la pression du bandage sur le testicule. Les hernies succèdent à la sortie des testicules hors

des anneaux, principalement s'ils ont été retenus dans le ventre jusqu'à l'âge un peu avancé de l'enfance, & qu'ils soient sortis facilement; l'anneau s'étant trouvé assez large pour leur permettre une issue prompte. Lorsqu'on s'apperçoit de la hernie commençante, le bandage devient nécessaire; mais il faut que le testicule ait tout-à-fait franchi l'anneau, pour pouvoir l'appliquer avec sûreté.

ART. XIII. *De la rétention du Testicule dans l'anneau.*

LES enfans comme on l'a dit ci-dessus, n'ont pas toujours en naissant, les testicules dans les bourses; ils n'y descendent qu'avec le tems & plutôt ou plutard. Les enfans qui ne crient pas souvent ou qui ne se tourmentent point, ont plus tard que les autres, le sexe masculin entièrement développé; cela dépend néanmoins encore, du volume des testicules & du diamètre des anneaux. On a quelquefois observé, que la gaîne des vaisseaux spermatiques étoit tuméfiée par des sérosités qui la remplissoient, dans des enfans dont les testicules sortoient difficilement du ventre & restoient trop long-tems dans les anneaux. Les testicules des enfans sortent du ventre peu-à-peu ou tout à coup: Ils restent quelquefois, toute la vie dans l'anneau; il y a des sujets dans lesquels ils ne descendent pas plus bas que les aines & ils y restent fixés invariablement. Il y a même des hommes qui les conservent toujours dans le ventre: M. Simon en a vu qui les faisoient sortir & rentrer à volonté par les anneaux; ils étoient fort lubriques & sujets à de fréquentes pollutions nocturnes. Les testicules des enfans ne descendent pas toujours du ventre dans les bourses en même-tems; il y en a qui en ont un dans le *scrotum* & l'autre dans le ventre, dans l'anneau ou sur son bord: Quelquefois, après avoir descendu d'abord lentement, il tombe tout-à-coup du ventre dans une adolescence avancée, lorsque le sujet fait quelqu'effort; mais il ne descend jamais dans le *scrotum* aussi bas que celui qui s'y trouve dès la première jeunesse; il reste pendant toute la vie, une inégalité à cet égard. On a vu le testicule, au lieu de passer par l'anneau pour entrer

dans le *ſcrotum*, s'engager dans le trajet des vaiſſeaux cruraux & y former une tumeur : Alors, ſi on ne peut le reconduire dans le ventre, il faut le défendre de toute compreſſion.

La deſcente prompte des teſticules dans les bourſes, ſe remarque particulièrement, dans les jeunes enfans qui ont eu quelque forte maladie, parce qu'alors le relâchement des parties eſt général : On peut faire la même remarque, lorſqu'ils ont beaucoup ſouffert pour la ſortie de leurs dents. Les teſticules ont ſouvent aſſez de peine à gliſſer par les anneaux ; c'eſt principalement, pendant tout le tems qu'ils ſont dans leur trajet, que les enfans ſouffrent le plus. La douleur occaſionnée par le teſticule arrêté dans l'anneau, procède de ſon volume, qui n'eſt pas en proportion avec le diamètre de cet anneau : Cette douleur eſt d'autant plus vive que le ſujet eſt plus avancé en âge. Quand les teſticules ſont arrêtés dans les aînes, qu'ils reſtent dans les anneaux ou les dépaſſent ſeulement, les malades éprouvent de vives douleurs, ſur-tout quand il fait très-froid ; parce que les teſticules ſont retirés en partie, dans les anneaux par les contractions des muſcles *cremaſter*.

Lorſque la deſcente des teſticules dans le *ſcrotum* cauſe beaucoup de douleurs, il faut employer les demi-bains d'eau tiède, les fomentations & les cataplaſmes d'herbes émollientes ſur les parties ſouffrantes, pour procurer le relâchement du *cremaſter* & faciliter l'allongement du cordon ſpermatique. La ſituation du malade doit être telle, que les piliers tendineux des muſcles grand-obliques ſoient fort relâchés, que les feſſes & la poitrine ſoient élevées & les cuiſſes croiſées l'une ſur l'autre : Quand on s'apperçoit du relâchement par la ceſſation de la douleur, on peut quelquefois, aider la deſcente des teſticules en employant le procédé qui ſuit. Il faut prendre la tumeur avec l'extrémité des doigts d'une main pour la loger dans leur vuide ; faire enſuite pincer le nez de l'enfant pour l'exciter à crier, & lors de la contraction des muſcles du ventre, il faut preſſer en appuyant autour du teſticule avec les bouts des doigts, mais ſans ſerrer, pour l'aider à ſortir de l'anneau.

ART.

ART. XIV. *De la Hernie du cerveau.*

LE cerveau ne peut former de hernie, que parce qu'il se fait un écartement des sutures, ou qu'il manque aux os du crâne quelques points d'ossification : On y trouve un trou rond par lequel le cerveau sort & fait bosse : Cependant, cette espèce de hernie, ne se forme pas ordinairement, aux endroits où sont les fontanelles. La hernie du cerveau présente une tumeur molle & indolente, plus ou moins élevée & d'une rondeur égale, sans changement de couleur à la peau, & dont la circonscription est relative à l'étendue du défaut d'ossification du crâne : Cette tumeur cède & disparoit par la compression, & on y apperçoit une pulsation correspondante aux battemens du pouls. Quoique l'encephalocèle paroisse être une maladie particulière aux enfans, elle peut se rencontrer aussi dans les adultes, par une déperdition de substance plus ou moins considérable survenue aux os du crâne, ou après l'opération du trépan.

La répulsion de la portion protubérante du cerveau par une légère compression, est le seul moyen que l'Art doit opposer à cette sorte de hernie. Des compresses épaisses & trempées dans des liqueurs légèrement spiritueuses, que l'on soutient par un bandage approprié qui doit faire une compression graduée, & qu'il faut laisser sécher & durcir sur la partie, suffisent souvent pour opérer la guérison : Mais il faut que cette compression soit continuée pendant très-long-tems ; si elle est bien faite, l'ouverture par laquelle le cerveau avoit passé, se ferme peu-à-peu. On pourroit aussi employer un écusson ou une calotte de carton ou de cuir bouilli, pour réprimer le cerveau & le contenir dans ses bornes naturelles ; & plusieurs les préfèrent aux lames métalliques qui s'échauffent promptement : Il est cependant plus d'usage, d'y appliquer une plaque de plomb d'un diamètre plus étendu que la tumeur & cousue au bonnet de l'enfant, pour faire une compression constante & graduée ; pendant ce tems, la nature travaille à l'ossification.

Il y a une espèce de hernie qui arrive à quelque partie de l'épine, lorsque par un vice de conformation, les vertèbres ne sont pas assez serrées ou qu'elles sont fendues : Les membranes qui enveloppent la moëlle de l'épine, se relâchent & forment un sac dans lequel cette substance médullaire se trouve renfermée : Cette maladie est incurable ; on en a parlé ailleurs, sous le nom de *Spina bifida*.

ART. XV. *De la chûte du Rectum.*

L'INTESTIN *rectum* tombe quelquefois, & se renverse au dehors, comme feroit un doigt de gand. On a cru long-tems, que c'étoit la totalité de cet intestin qui se renversoit sur elle-même, à raison du relâchement survenu au *sphyncter* & aux muscles releveurs de l'*anus* : Mais les connexions du *rectum* avec les parties voisines, au moyen du tissu cellulaire dont il est environné & avec la face postérieure de la vessie urinaire, rendent ce renversement total impossible, à moins qu'il ne se fit fort lentement. Il est plus vraisemblable que ce n'est le plus ordinairement, que la membrane interne & veloutée du *rectum* qui s'engorge & se relâche, au point de se renverser au-dehors d'une manière souvent extraordinaire, de la longueur de quelques pouces ou même de quelques pieds, suivant les observations de Muralt & de Saviard. Cependant, il n'est pas facile de concevoir, comment ce méchanisme peut avoir lieu pour le renversement du *rectum* qui se fait tout-à-coup, dans le tems des grandes douleurs de l'accouchement & dans l'opération de la taille, sur-tout chez les enfans dont les cris le forcent à sortir. Au surplus, il y a eu des occasions où l'on a pris pour une chûte du siége ou renversement du *rectum*, ce qui étoit l'effet d'une invagination commencée dans un endroit du canal intestinal plus ou moins éloigné de l'*anus*, & qui après avoir forcé le ressort de cette ouverture, s'étoit enfin portée au-dehors. Tels étoient sans doute, les cas rapportés par les Observateurs cités plus haut, & dont on peut voir divers exemples notables dans le quatrième volume des Mémoires de l'Académie de Chirurgie.

La chûte de l'*anus* eſt très-fréquente dans les enfans & à quelques adultes : La cauſe primitive en eſt toujours la foibleſſe & le relâchement des tuniques du *rectum*, que diverſes cauſes extérieures contribuent à augmenter : Tels ſont les cris violens & continuels des enfans, les efforts exceſſifs & les douleurs conſtantes qu'occaſionnent la pierre, les ulcères de la veſſie & quelques maladies de l'urètre, les hémorrhoïdes fort tuméfiées, les longues dyſſenteries, le téneſme du fondement, la conſtipation & l'accouchement pénible & laborieux.

La chûte de l'*anus* eſt incommode & très-douloureuſe ; & on a remarqué que les perſonnes qui ont une relaxation conſidérable de la membrane interne du *rectum*, ont des envies de vomir tant que le mal exiſte. La ſéparation ſubite de cette membrane produit quelquefois, une légère hémorragie ; mais auſſi-tôt qu'elle eſt ſortie, le *ſphyncter* y forme une conſtriction qui la rend d'un rouge brun & de réduction difficile. Quand la chûte eſt fréquente, la membrane expoſée à l'air s'enflamme & s'ulcère, mais la forte conſtriction ou l'étranglement n'a lieu ordinairement, que dans les chûtes nouvelles ; & la gangrène eſt à craindre, ſi cette conſtriction dure longtems. Cette maladie eſt de peu d'importance, quand elle n'eſt pas habituelle & qu'elle eſt récente ; mais plus elle eſt ancienne & négligée, plus elle devient difficile à guérir. Il n'eſt même guères poſſible d'y remèdier dans les vieillards, quand elle dépend de l'inertie totale ou de la paralyſie de l'inteſtin.

Il faut d'abord en faire la réduction, dans la crainte de l'inflammation ; car plus la partie ſortie eſt comprimée, plus le gonflement devient conſidérable, & plus on a de peine à la faire rentrer. On fomente auparavant l'inteſtin avec du vin chaud, au moyen d'une éponge ; & en écartant un peu le *ſphyncter*, on le réduit dans ſa place ordinaire avec deux doigts enveloppés d'un linge fin : Cette réduction n'eſt pas difficile quand le gonflement & l'inflammation ſont légers ; la plus grande difficulté eſt de le maintenir en place, quand il eſt réduit, car ſouvent il reſſort quelque tems après. On a propoſé divers topiques aſtringens & toniques, pour prévenir la rechûte

de l'inteſtin : La fumigation du vinaigre roſat, reçue dans une chaiſe percée, a quelquefois réuſſi, auſſi-bien que les fomentations faites avec la diſſolution du ſel de Saturne & d'alun, dans l'eau dont les Corroyeurs ſe ſervent pour préparer leurs cuirs. Cependant, on y emploie le plus ordinairement, des injections & lotions avec des décoctions de plantes aſtringentes cuites dans du vin auſtère, & aiguiſées s'il eſt beſoin, des ſucs d'*Acacia* & d'Hypocyſte, ou de la pierre médicamenteuſe de *Crollius*: On peut même introduire dans l'*anus*, une groſſe mèche de charpie que l'on ſoutient avec des compreſſes épaiſſes, imbibées de la même liqueur & le bandage en T. Il faut néanmoins, remarquer que de pareils topiques ſeroient préjudiciables dans les renverſemens de l'*anus* compliqués d'inflammation, ou qui ſeroient l'effet d'un engorgement conſidérable des hémorrhoïdes.

Quand les hémorrhoïdes tuméfiées, entraînent une partie de la membrane interne du *rectum* à chaque ſelle que fait le malade, la ſeule compreſſion ſur l'*anus* en appuyant contre quelque corps dur, la fait ſouvent rentrer, mais la guériſon n'eſt que momentanée ; car la cauſe exiſtant toujours, la membrane ſe relâche de plus en plus, & tombe journellement. On a propoſé d'emporter la tumeur & les hémorrhoïdes en même-tems, ou de lier ſimplement ces dernières ; mais ſi la maladie eſt ancienne, un bandage convenable eſt le ſeul moyen qu'il faille y oppoſer. Pendant qu'on remédie au local, il faut obvier aux cauſes qui ont produit & qui entretiennent le renverſement du ſiége. Celui qui dépend du calcul de la veſſie ou des maladies de l'urètre, ceſſe pour l'ordinaire, après qu'on a détruit ces cauſes. Si c'eſt la dureté des matières du ventre ou de groſſes hémorrhoïdes qui ont produit la chûte du ſiége, l'uſage des lavemens & de quelques laxatifs lubréfians qui tiendront le ventre libre, pourra prévenir le retour du mal : On a même remarqué qu'il eſt alors, avantageux que les malades ſe tiennent debout en allant à la garde-robe.

On avoit propoſé très-anciennement comme il eſt rapporté dans le traité des opérations de Dionis, pour maintenir le

rectum en place après la réduction, d'introduire dans l'*anus*, un jabot de dinde qu'on souffloit ensuite pour le remplir d'air, & qu'on jugeoit suffisant pour procurer le resserrement & le recollement des membranes disjointes. M. Levret a voulu depuis, y substituer une vessie de mouton soufflée de même après son introduction, comme *Albucasis* l'avoit conseillée pour la chûte du vagin : Mais comme il faudroit retirer ces moyens à chaque selle que feroit le sujet, & que c'est alors que le boyau retombe, ils paroissent de peu d'utilité ; & il faut s'en tenir aux bandages faits par les Chirurgiens herniaires, pour contenir les chûtes du siége dans les adultes.

Si faute d'une réduction assez prompte, la partie renversée de l'intestin se trouve en quelque sorte étranglée par le *sphyncter* de l'*anus*, d'où suit un gonflement inflammatoire qui seroit bientôt suivi de la mortification, il faut pour détendre la partie & faire cesser le froncement & la phlogose, avoir recours aux saignées, aux fomentations & aux cataplasmes émolliens & adoucissans, continués jusqu'à ce qu'on soit parvenu à la réduction.

ART. XVI. *De la chûte du Vagin.*

LA tunique interne du vagin peut aussi se tuméfier, se relâcher, tomber & se renverser au-dehors des grandes lèvres : Les parties supérieures & inférieures, & tout le corps du vagin peuvent former cette descente qu'on nomme chûte ou renversement du vagin. Ces déplacemens peuvent être complets ou incomplets ; ils forment des tumeurs plus ou moins grosses, & il est même assez ordinaire, que la matrice se dérange & suive plus ou moins la partie sortie. Si la chûte du vagin est complette, elle forme au milieu de la vulve, un bourrelet plissé dans le centre duquel il y a une ouverture, par où l'on sent avec l'extrémité du doigt, l'orifice de la matrice.

La laxité naturelle des fibres & la constitution phlegmatique, les fleurs blanches fort abondantes, le coït immodéré, les efforts & travaux pénibles & les accouchemens laborieux,

font les caufes les plus fréquentes de cette maladie. La chûte du vagin augmente ou diminue fuivant la pofition du corps ; la malade reffent de fréquens ténefmes & elle a quelquefois, de la peine à rendre fes urines, parce que le déplacement du vagin caufe un changement de direction à l'urètre. Cette maladie a beaucoup d'analogie avec la chûte du *rectum*, pour le méchanifme de fa formation, & la manière d'y remédier eft la même. Quand elle eft ancienne & qu'elle a été négligée long-tems, la partie du vagin eft fouvent dure & engorgée ; cependant, cet état ne caufe aucun changement dans le cours des règles.

Il faut dans tous les cas, réduire le plutôt poffible la chûte du vagin, & faire garder le lit à la malade pendant quelques jours, les cuiffes rapprochées & croifées. On fait fomenter les parties naturelles avec une décoction aromatique, ou avec de l'eau de chaux feconde & le vin rouge : On peut auffi conduire dans le vagin, par le tuyau d'un entonnoir fait exprès, la vapeur ou fumigation de fuccin, de maftic, de myrrhe ou d'oliban, dans la vue de rendre à fes membranes leur reffort naturel. Les bains chauds toniques & la boiffon des eaux ferrugineufes pourroient être auffi de quelqu'utilité ; cependant, bien des Praticiens s'en tiennent à l'ufage d'un peffaire, fait en bondon & cannulé, pour contenir les parties réduites. Si une femme enceinte avoit une defcente de vagin, il faudroit qu'elle portât ce peffaire jufqu'au moment de l'accouchement. Si la tuméfaction & l'engorgement de la membrane vaginale, étoient telles qu'on ne pût aifément en faire la réduction, il faudroit employer la faignée, les demi-bains & les topiques relâchans, pour conduire la tumeur à un état de molleffe favorable à la rentrée des parties : Si ces fecours étoient infructueux, on empêchera la tumeur d'augmenter, en la foutenant avec un bandage convenable.

Il y a une autre efpèce de renverfement du vagin qui produit une boffe faifant faillie fous l'arcade du *pubis* : On croiroit d'abord, que c'eft la veffie qui forme cette boffe ; mais ce n'eft que la membrane interne du vagin qui eft renverfée, fans être détachée des autres. La caufe de cette tumeur vient

de ce que les replis du vagin fort nombreux & fort rapprochés vis-à-vis la jonction des os *pubis*, ont de la peine à se contracter, & à reprendre leur ressort après des accouchemens fréquens & laborieux : C'est le ressort du tissu cellulaire qui est perdu, & qui donne lieu au rallentissement du cours des humeurs dans cette partie. Comme ces tumeurs pourroient augmenter à chaque accouchement, & grossir au point de sortir de la vulve, il faut y remédier par l'usage assidu du pessaire.

ART. XVII. *De la descente de Matrice.*

LES ligamens qui retiennent la matrice dans le bassin hypogastrique, peuvent se relâcher tellement que cet organe s'insinue peu-à-peu, dans le vagin & sorte quelquefois de la vulve soit en totalité, soit en partie. La chûte ou descente de matrice est donc incomplette ou complette. Dans le premier cas, le vagin est rempli par une tumeur qui a la figure d'une poire, & qui a une ouverture placée tranversalement; cette tumeur est plus large par en haut que par en bas. Dans le second cas, la matrice tient les grandes lèvres écartées, & on apperçoit de même son ouverture transversale ; mais le vagin est alors retourné sur lui-même, & suit la matrice déplacée ; une portion de la vessie se trouve aussi dérangée.

Les descentes utérines proviennent toujours de la foiblesse & du relâchement des ligament larges, latéraux, postérieurs & inférieurs qui doivent l'assujettir en place : Aussi voit-on qu'elles sont le plus souvent, les suites d'accouchemens laborieux, de la force qu'on emploie pour extraire trop-tôt l'arrière-faix fort adhérent à la matrice, de la pesanteur du *fœtus*, de tumeurs placées & attachées au corps de ce viscère, de chûtes ou d'efforts violens. L'imprudence des femmes qui portent, pendant tout le tems de leur grossesse, des corps également solides par-tout, ou qui soulèvent des fardeaux trop pesans, la constipation opiniâtre, l'abondance des fleurs blanches, le peu de précaution que quelques femmes ont après de mauvaises couches, peuvent aussi devenir des causes déterminantes des chûtes de matrice. Les filles sont plus rarement

expoſées à cette maladie que les femmes ; mais lorſque cet accident a lieu, la réduction s'en fait plus difficilement que dans les femmes. La deſcente de matrice arrive quelquefois, à des femmes groſſes, & ſi l'on n'y remédie pas, elles accouchent le plus ſouvent avant terme.

Lorſque la matrice eſt deſcendue completement depuis long-tems, la tumeur devient ſi liſſe & ſi polie, qu'elle prend la couleur de la peau : Le vagin en ſe renverſant, retient la tumeur & la couvre ; mais plus le vagin s'étend, plus la deſcente devient complette. Dans cette eſpèce de deſcente, le doigt ni la ſonde ne peuvent paſſer entre la tumeur & la vulve, pour entrer dans le vagin : Toutes les fois que la malade va à la ſelle, la deſcente augmente de volume. Il y a cependant, des deſcentes complettes de matrice qui rentrent d'elles-mêmes, quand les malades ſont couchées ; mais elles perdent bientôt cet avantage, quand elles négligent de contenir la partie.

Les accidens qui procèdent de la deſcente de matrice, ſont proportionnés au degré du relâchement. Si la matrice n'eſt encore que dans le vagin, la malade y ſent une peſanteur, des tiraillemens dans les régions lombaires, de la ſtupeur aux hanches & aux cuiſſes & des douleurs dans les aînes : Le cours des urines ſe dérange, à meſure que la tumeur avance dans le vagin, & ces accidens ſont plus ou moins vifs ſelon la poſition du corps. La deſcente de matrice n'empêche pas les règles de paroître dans leur tems ordinaire ; mais ſon volume augmente quand cette évacuation eſt prête à ſe faire. Lorſque la matrice eſt hors de la vulve, tous les accidens deviennent plus conſidérables : Les douleurs ſont beaucoup plus fortes ; elles augmentent quand la malade eſt debout & diminuent quand elle eſt couchée ; elle ne peut s'aſſeoir ni marcher, ſans écarter les cuiſſes & ſans reſſentir des élancemens douloureux au *pubis* & au *coccyx*.

Le dérangement qu'éprouve le *rectum* & le poids de la matrice ſur cet inteſtin, produiſent un téneſme fort incommode : Il y a de fréquentes envies d'uriner, qui proviennent de la compreſſion que la veſſie reçoit, des parties qui ſont tombées dans le baſſin hypogaſtrique. Les urines ſortent difficilement à

caufe du dérangement du canal de l'urètre ; la difficulté d'uriner eft pourtant plus ou moins forte, felon le degré de ce dérangement & de la compreffion du col de la veffie : La malade ne peut quelquefois, retenir fes urines, & fouvent elles fortent de la veffie par regorgement. Il n'eft pas toujours facile de tirer les urines retenues dans la veffie, à caufe du dérangement arrivé dans la pofition de cet organe & dans celle de l'urètre. Il y a même des cas où on ne peut fe fervir de la fonde deftinée pour les femmes : L'algali réuffit mieux, en l'introduifant comme on le pratique, quand on fonde les hommes par-deffus le ventre. Si la defcente complette de la matrice eft négligée, il arrive fouvent, que la tumeur s'excorie & s'ulcère en quelques endroits, tant à caufe du frottement qu'elle éprouve, que parce qu'elle eft continuellement mouillée d'urine. La matrice ulcérée devient quelquefois, très-groffe & acquiert une dureté carcinomateufe : Les ulcérations rendent une matière fanieufe qui exhale une fort mauvaife odeur, par le croupiffement que les liqueurs éprouvent dans les vaiffeaux. Il eft bon de remarquer que les femmes qui ont des relâchemens de matrice, occafionnés par trop de graiffe & d'enbonpoint, ont des fleurs blanches fort abondantes ; il faut en ce cas, favoir bien diftinguer cet écoulement d'avec une véritable fuppuration. Quelques Praticiens confeillent à ces femmes de devenir groffes, de garder le lit pendant tout le tems de leur groffeffe, de fe faire faigner fouvent & de refter encore couchées un mois ou deux, après leur accouchement.

Si on eft appellé pour remédier à une defcente de matrice, il faut faire en forte de la replacer auffi-tôt dans fon lieu naturel. C'eft le génie feul du Chirurgien qui doit le conduire dans cette efpèce de réduction ; les règles qu'on pourroit donner à ce fujet, paroiffent d'autant plus inutiles qu'il fe trouve des différences notables dans ce genre de maladie. Si la matrice n'eft defcendue qu'incomplettement, la réduction eft facile : Le contraire arrive, fi la defcente eft complette, fur-tout quand la matrice eft abandonnée depuis long-tems à elle-même. Il arrive toujours en effet, quelqu'altération à la matrice pendante hors de la vulve, & entr'autres l'engorgement de fon tiffu ; la

tuméfaction qui augmente journellement par les suites du déplacement, présente beaucoup de résistance & devient un obstacle à la réduction. Dans ce dernier cas, il ne faut pas s'obstiner à vouloir faire rentrer la matrice, avant que d'avoir employé les saignées, la diète, les lavemens, le repos & l'application des topiques émolliens sur la tumeur, pour mettre la matrice dans un état de mollesse & de relâchement, propres à faciliter sa rentrée dans le ventre. Quoique la matrice soit quelquefois, excoriée & ulcérée par le frottement & par l'acrimonie des urines, cet état ne doit pas empêcher de la réduire ; ces ulcérations se guérissent ordinairement, quand elle est rentrée. On employera beaucoup de douceur dans cette opération qui devient plus facile, quand on a pris la précaution de vuider la vessie & le *rectum*. La malade doit garder son lit pendant quelques jours, couchée sur le dos, la tête basse, les cuisses un peu élevées, & on lui recommandera d'éviter toutes sortes d'efforts. On lui fera recevoir à l'aide d'un entonnoir, la vapeur de quelque décoction de plantes aromatiques & légèrement astringentes, pour redonner du ressort à la matrice & à ses ligamens ; & on lui appliquera sur les lombes & le bas-ventre, des sachets des mêmes plantes trempés dans le vin ou dans le vinaigre. Heister vouloit qu'on fit des injections de même qualité dans le vagin ; mais comme Scultet l'avoit très-bien remarqué, elles seroient préjudiciables dans un tems de couche.

Il est à propos de placer au plutôt un pessaire convenable, ne fut-ce que par précaution & pour quelque tems. Si la descente est nouvelle, le pessaire est quelquefois inutile, parce que le seul ressort des ligamens retiendra la matrice ; mais son usage devient indispensable, si la descente a été long-tems négligée. Le pessaire est pour les descentes de matrice, ce qu'est le brayer pour les autres hernies ; en contenant ce viscère dans l'hypogastre, il met fin aux souffrances de la malade & rétablit la liberté du cours des urines. Dans tous les cas mêmes de descentes de la matrice & du vagin, il vaut mieux se servir du pessaire que d'injections astringentes qui peuvent comme on l'a dit plus haut, devenir nuisibles en quelques circonstances : 1°. Parce qu'elle s'opposent à l'excrétion des

humidités naturelles à ces parties : 2°. Parce qu'elles resserrent & durcissent les tissus cellulaires, & peuvent faire séjourner les sucs dans les vaisseaux. Il faut faire coucher la malade pour placer plus aisément le pessaire, & l'obliger à rester couchée dans les premiers tems, afin de prévenir le retour de la maladie, si le pessaire venoit à se déranger. Les femmes qui ont eu des descentes de matrice & du vagin, doivent observer de ne point prendre de bains ni de vomitifs ; de recevoir chaque jour, des lavemens pour éviter les efforts en allant à la garde-robe ; de ne point retenir trop long-tems leur urine & leurs excrémens ; de ne point marcher trop dans les premiers tems qu'elles portent le pessaire ; afin que les parties du bas-ventre ne fassent pas une compression trop forte & trop longue sur le corps de la matrice & enfin, de ne pas s'abandonner à la colère & aux autres affections de l'ame qui pourroient les animer.

La forme du pessaire doit être telle qu'elle s'oppose à la chûte de la matrice, sans gêner la malade : Si le pessaire n'avoit que la largeur du vagin, il tomberoit quand elle feroit debout, ou au premier effort qu'elle feroit : S'il étoit trop grand & qu'il appuyât sur l'os *sacrum* & sur le *pubis*, il s'opposeroit à la sortie des urines & des matières stercorales. Les pessaires ovales sont préférables aux ronds, parce que leur petit diamètre étant placé du côte du *rectum* & de la fourchette, ils laissent l'entrée de la vulve plus libre ; & d'ailleurs, la matrice est mieux soutenue, quand le grand diamètre du pessaire joint les tubérosités des os *ischion*. Les pessaires de liége couverts de cire & ceux de gomme élastique, sont préférables à tous les autres & même à ceux d'yvoire ; ils doivent être faits en cuvette ; c'est-à-dire que la surface qui regarde la matrice, doit avoir ses bords en plan incliné un peu, de la circonférence vers le centre. L'ouverture du pessaire doit être proportionnée au volume du museau de la matrice ; de sorte que cette ouverture n'ait au plus que la moitié du diamètre de la partie qu'elle doit recevoir : Si cette ouverture étoit trop large, le museau de la matrice s'y introduiroit peu-à peu, & pourroit s'y trouver étranglé, comme il y en a des exemples. On dit s'être servi

avec fuccès d'une efpèce de peffaire, fait avec un morceau d'éponge bien lavée dans de l'eau alumineufe & exprimée, avant que de l'introduire dans le vagin : Ce corps fe gonfle par l'humidité du lieu & en s'écartant, élargit ce conduit & s'oppofe à la defcente de la matrice. Il femble pourtant, que cette efpèce de peffaire ne doive être employée, que dans le cas où on ne pourroit pas en avoir fur-le-champ de plus commode, & qu'il pourroit y avoir de l'inconvénient à laiffer long-tems cette éponge dans le vagin. Il faut de tems en tems, ôter les peffaires pour les nettoyer : On a des exemples que ces inftrumens reftés trop long-tems dans le vagin, ont caufé différentes incommodités ; comme la rétention des urines, des douleurs vives & des inflammations dans le fond du vagin, à raifon de la pourriture qu'ils avoient contractée.

Les femmes qui portent des peffaires, doivent s'injecter tous les jours le vagin avec de l'eau tiède, animée d'un peu d'eau vulnéraire : Le défaut de propreté dans ce cas, peut occafionner des dépôts, des ulcères dangereux, des fiftules rébelles au vagin & au *rectum*. Il arrive prefque toujours, un écoulement féreux dans les premiers tems qu'une femme porte un peffaire ; mais cet écoulement qui ne dépend que de compreffion, diminue peu-à-peu. Nous avons dit qu'il y avoit des defcentes de matrice produites par l'engorgement de ce vifcère ; fi donc après l'application du peffaire, il arrive un écoulement fans que la malade reffente de douleur à la matrice, il n'y a rien à craindre pour elle quand même cet écoulement feroit long & abondant, parce qu'il eft le produit du dégorgement : Mais fi la malade a des douleurs vives dans la matrice ou à fon col, le pronoftic n'eft pas favorable ; car il y a à redouter l'ulcération. Lorfque les parties qu'il a fallu foutenir avec le peffaire, font rétablies dans leur état naturel, cet inftrument devient inutile : On connoit qu'il n'eft plus néceffaire, quand il ballotte dans le vagin. Si une femme qui a une defcente incomplette de matrice, devient groffe, le peffaire devient inutile à mefure qu'elle avance dans fa groffeffe ; car alors la matrice remonte confidérablement, fon col & fon orifice font retirés en haut. Si la defcente furvient pendant la groffeffe, il faut tâcher de réduire

la matrice : Cela eſt aſſez facile quand la groſſeſſe eſt peu avancée ; mais la réduction eſt très-difficile dans la circonſtance contraire. Quoiqu'on ne puiſſe pas employer le peſſaire dans ce dernier cas, on doit faire ſon poſſible pour empêcher la deſcente d'augmenter, en faiſant tenir la malade au lit & en ſoutenant la tumeur par un bandage ; mais il faut dans ce cas, être bien attentif au moment où ſe déclarent les douleurs pour accoucher.

Il y a des exemples de deſcentes complettes de matrice, ſurvenues dans le tems des plus violentes douleurs de l'accouchement : La matrice devient dure, très-volumineuſe & d'un rouge brun, à cauſe de la compreſſion qu'elle ſouffre ; cette circonſtance mérite beaucoup d'attention. On ne doit point s'occuper alors de la réduction, mais plutôt de tirer l'enfant après avoir dilaté peu-à-peu, l'orifice de la matrice : On fait ſoutenir cet organe pendant l'opération ; on délivre la femme & on replace auſſi-tôt la matrice dans le ventre. Il ne faut point dans cet accouchement extraordinaire, ôter l'arrière-faix, comme on a coutume de le faire en tirant le cordon : On introduit la main dans la matrice, & on en détache le *placenta* avec beaucoup de ménagement & de douceur. La réduction ſe fait enſuite d'autant plus facilement qu'il arrive alors, des contractions qui diminuent beaucoup le volume de la matrice. Cette eſpèce d'accouchement ſe termine le plus ordinairement, ſans que la malade ſoit tenue de faire aucun effort : Il faut même lui recommander de les éviter, parce qu'ils contribueroient à l'augmentation de la deſcente & en rendroient enſuite, la réduction plus difficile.

ART. XVIII. *Du renverſement de la Matrice.*

L'INVERSION ou le renverſement de la matrice eſt fait, lorſque le fond de cet organe paſſe à travers ſon col & ſon orifice ; cet accident eſt plus rare que la deſcente utérine. Si la matrice renverſée, eſt entraînée dans le vagin & paroît au dehors entre les cuiſſes, ſoit en partie, ſoit en totalité, le renverſement eſt complet : Il n'eſt qu'incomplet, ſi le fond retourné eſt encore dans l'orifice utérin.

L'inverſion de la matrice arrive dans le cas où l'on amène ſon fond avec le délivre, ou après un accouchement pénible dans lequel l'orifice s'eſt dilaté ſuffiſamment, pour laiſſer ſortir le corps de la matrice. Les cauſes de ce renverſement procèdent de la promptitude, avec laquelle on veut délivrer les femmes après qu'elles ſont accouchées, de la force qu'on employe pour tirer le cordon, du peu de précaution que l'on met à cette opération & des diſpoſitions au relâchement qui ſe trouvent dans la matrice. Elles peuvent auſſi dépendre des efforts trop violens que font les femmes dans le travail de l'accouchement, de la peſanteur & du volume du *placenta*, des pertes de ſang habituelles & du poids des viſcères du bas-ventre ſur le fond de la matrice. Si la matrice ſe renverſe indépendamment du moment de l'accouchement, cela n'arrive que dans l'âge critique des femmes & ſur-tout de celles qui ont des tumeurs polypeuſes implantées au fond de la matrice, ou des femmes exceſſivement graſſes, qui ont de la peine à marcher. Cet accident peut cependant, arriver auſſi à des filles fort ſages, à des femmes qui n'ont pas eu d'enfans, ou qui ſont accouchées depuis long-tems.

Lorſque le renverſement incomplet eſt ancien, le fond de la matrice ne peut paſſer ſon col, ſans le déjetter de côté: Dans ces anciens renverſemens incomplets, l'orifice utérin a perdu ſon reſſort & reſte toujours ouvert, quoiqu'on ait repouſſé la partie de la matrice qui y étoit engagée. La matrice renverſée incomplettement, préſente dans le vagin, une tumeur demi-ſphérique. Lorſque le renverſement de matrice ſe fait peu-à-peu, les femmes n'ont que de légères douleurs, quoique l'inverſion augmente journellement: Ces douleurs ſont en général, moins vives que celles qui procèdent de la deſcente de matrice par relâchement des ligamens. Quand la matrice eſt renverſée, ſi l'on n'y remédie pas, les règles ſont fort abondantes & après qu'elles ont coulé, la matrice fournit une évacuation ſéreuſe & de mauvaiſe odeur. Lorſque la matrice ſe renverſe avec précipitation par l'extraction du *placenta*, le cas eſt très-dangereux, à cauſe de la grande perte de ſang qui arrive: D'ailleurs, il ſurvient un déchirement de vaiſſeaux

& un épanchement de ſang derrière cet organe, qui fait ſouvent périr la malade. Cependant, la matrice ne ſe précipite pas toujours alors dans le vagin, ſon fond reſte dans l'orifice & y eſt comme étranglé : Cet état produit les ſymptômes les plus cruels, juſqu'à ce qu'on ait fait reprendre à la matrice ſa ſituation naturelle.

La réduction prompte eſt d'autant plus néceſſaire dans les renverſemens ſubits de la matrice, que la malade a des douleurs vives dans les aines & dans les régions lombaires, des ténesſmes qui augmentent le mal, une perte de ſang fort abondante & que la tuméfaction qui arrive à ce viſcère, rend ſa réduction plus difficile : D'ailleurs, il peut arriver bientôt, un étranglement qui s'oppoſe de plus en plus à ſa rentrée, & qui peut même occaſionner promptement la gangrène. On ne peut donc apporter trop d'attention en délivrant les femmes, pour éviter un accident qui peut avoir des ſuites auſſi funeſtes. Si la femme qui vient d'accoucher eſt forte, ſi les eaux s'étoient écoulées long tems avant la ſortie de l'enfant, ſi après l'accouchement, on remarque dans la région baſſe hypogaſtrique, une tumeur ovoïde dont la partie la plus conſidérable ſoit en haut, on ne riſque rien en la délivrant bientôt & ſuivant les règles reçues. Si l'accouchée eſt délicate, ſi le ventre eſt mol, s'il y avoit beaucoup d'eau dans la matrice, ſi les eaux & l'enfant ſont ſortis en même-tems & qu'on ne ſente pas la tumeur ovoïde dans l'hypogaſtre, il faut attendre plus long-tems pour délivrer la femme, parce que la matrice eſt dans l'inertie : On riſqueroit en pareil cas, d'occaſionner le renverſement de cet organe en tirant le *placenta;* d'autant plus que c'eſt la contraction de la matrice qui aide beaucoup à la ſortie de ce corps.

Pour faire la réduction de la matrice renverſée, il faut placer la malade dans une ſituation commode, & appuyer plus ſur les parties latérales de la matrice que ſur le fond. Si ce renverſement a été occaſionné par le poids d'un polype implanté au fond de la matrice, cet organe ſe replace de lui-même quand la tumeur a été emportée, ou on le réduit facilement. Si c'eſt le poids des viſcères ſur le fond de la matrice dans une femme fort graſſe qui a cauſé ce renverſement, la maladie eſt incurable

malgré l'application du peſſaire placé pour la ſoutenir, puiſqu'on n'en peut pas détruire la cauſe : D'ailleurs, on a l'expérience que les tentatives faites pour opérer cette réduction, ont quelquefois été funeſtes par les douleurs cruelles & autres accidens graves dont elle étoit ſuivie. Si cependant, la malade venoit à maigrir beaucoup, on pourroit eſpérer le replacement & le maintien de la matrice; parce que dans cette ſuppoſition, le volume & le poids des viſcères feroient fort réduits & que la cauſe du déplacement ne ſubſiſteroit plus : Au reſte, il ne faut jamais s'occuper de la réduction des deſcentes & renverſemens de matrice dans le tems des règles, parce que cet organe eſt plus volumineux & plus chargé de ſang; il faut donc la remettre juſqu'après leur ceſſation.

Si l'on a été appellé trop tard & que la matrice ſortie & renverſée ſoit déjà douloureuſe, tendue & dans l'engorgement inflammatoire, il faut oppoſer à ces accidens, des ſaignées & des lavemens, des fomentations & des cataplaſmes anodins & émolliens, pour relâcher la partie juſqu'à ce qu'on puiſſe parvenir à en faire la réduction. Quand malgré tous ces ſecours, la matrice ne peut être réduite & que la mortification vient à s'en emparer par l'effet de l'étranglement, dans ce cas extrême ainſi que dans les chûtes du *rectum* & du vagin dont il a été traité précédemment, l'extirpation après la ligature de la tumeur, feroit une dernière reſſource; il y a des exemples de ſuccès dans les Obſervateurs. Le danger de la mortification eſt moins grand, dans les anciennes deſcentes & inverſions de la matrice dont il eſt impoſſible de faire la réduction : On preſcrira à la malade d'avoir beaucoup de propreté, & de ſe laver fréquemment avec une décoction de plantes vulnéraires, animée d'eau de chaux ſeconde & d'un peu d'eau de lavande : On pourroit auſſi, ſoutenir les parties ſorties avec une eſpèce de ſuſpenſoir.

Fin de la première Partie.